

PEDAGOGÍA

MARTA SOBEJANO PARDO

SALUTOGÉNESIS EN LA
ESCUELA: DISEÑO DE UNA
WIKI PARA EDUCACIÓN
PRIMARIA

TFG/*GBL* 2013

upna
Universidad
Pública de Navarra
Nafarroako
Unibertsitate Publikoa

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea

Grado en Maestro de Educación Primaria
/
Lehen Hezkuntzako Irakasleen Gradua

Grado en Maestro en Educación Primaria
Lehen Hezkuntzako Irakasleen Gradua

Trabajo Fin de Grado
Gradu Bukaerako Lana

**SALUTOGÉNESIS EN LA ESCUELA:
DISEÑO DE UNA WIKI PARA
EDUCACIÓN PRIMARIA**

MARTA SOBEJANO PARDO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
GIZA ETA GIZARTE ZIENTZIEN FAKULTATEA

UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA
NAFARROAKO UNIBERTSITATE PUBLIKOA

Estudiante / Ikaslea

Marta SOBEJANO PARDO

Título / Izenburua

Salutogénesis en la escuela: diseño de una wiki para educación primaria

Grado / Gradu

Grado en Maestro en Educación Primaria / Lehen Hezkuntzako Irakasleen Gradua

Centro / Ikastegia

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales / Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea
Universidad Pública de Navarra / Nafarroako Unibertsitate Publikoa

Director-a / Zuzendaria

María Inés GABARI GAMBARTÉ

Departamento / Saila

Departamento de Psicología y Pedagogía

Curso académico / Ikasturte akademikoa

2013/2014

Semestre / Seihilekoa

Primavera / Udaberrik

Preámbulo

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, modificado por el Real Decreto 861/2010, establece en el Capítulo III, dedicado a las enseñanzas oficiales de Grado, que “estas enseñanzas concluirán con la elaboración y defensa de un Trabajo Fin de Grado [...] El Trabajo Fin de Grado tendrá entre 6 y 30 créditos, deberá realizarse en la fase final del plan de estudios y estar orientado a la evaluación de competencias asociadas al título”.

El Grado en Maestro en Educación Primaria por la Universidad Pública de Navarra tiene una extensión de 12 ECTS, según la memoria del título verificada por la ANECA. El título está regido por la Orden ECI/3857/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Primaria; con la aplicación, con carácter subsidiario, del reglamento de Trabajos Fin de Grado, aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universidad el 12 de marzo de 2013.

Todos los planes de estudios de Maestro en Educación Primaria se estructuran, según la Orden ECI/3857/2007, en tres grandes módulos: uno, de formación básica, donde se desarrollan los contenidos socio-psicopedagógicos; otro, didáctico y disciplinar, que recoge los contenidos de las disciplinas y su didáctica; y, por último, Practicum, donde se describen las competencias que tendrán que adquirir los estudiantes del Grado en las prácticas escolares. En este último módulo, se enmarca el Trabajo Fin de Grado, que debe reflejar la formación adquirida a lo largo de todas las enseñanzas.

Finalmente, dado que la Orden ECI/3857/2007 no concreta la distribución de los 240 ECTS necesarios para la obtención del Grado, las universidades tienen la facultad de determinar un número de créditos, estableciendo, en general, asignaturas de carácter optativo.

Así, en cumplimiento de la Orden ECI/3857/2007, es requisito necesario que en el Trabajo Fin de Grado el estudiante demuestre competencias relativas a los módulos de formación básica, didáctico-disciplinar y practicum, exigidas para

todos los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Primaria.

En este trabajo, el **módulo de formación básica**, nos ha servido para conocer el *currículum* de Educación Primaria, así como sus áreas transversales, que en este caso es la base de nuestro Trabajo fin de Grado (TFG). La línea de esta propuesta corresponde con el punto cuatro de las líneas para la elaboración del trabajo fin de grado ofertadas por la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad Pública de Navarra, que trata sobre: Análisis, elaboración o adaptación de materiales educativos relacionados con un determinado campo científico.

El trabajo fin de grado está centrado en un Área Transversal que es la *Educación para la salud*, no sólo como un tema que deba tratarse en todas las Áreas de Conocimiento del *currículum* oficial, sino como una dimensión más del mismo que puede y debe ser evaluada bajo la perspectiva competencial. Las nociones básicas de *currículum*, enseñanza-aprendizaje, evaluación y competencias, entre otras, son algunos de los conceptos que nos aportó el eje psico-socio-pedagógico en nuestro periodo de formación inicial. Además, cabe destacar también el aprendizaje de herramientas de búsqueda de información, por ejemplo para indagar sobre aportaciones de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual desde hace varios años es partidaria de la promoción de la salud en la escuela. Debido a este tipo de organismos se ha creado una red de escuelas saludables, cuyo principal objetivo es promover la salud y adquirir estilos de vida saludables.

Del **módulo didáctico y disciplinar** destacamos las destrezas desarrolladas para la integración de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en el currículo ordinario, en materias como NTIC aplicadas a la Educación. Desde este tipo de aprendizajes hemos podido diseñar una propuesta de realización de una *wiki* interactiva como herramienta para facilitar que los y las docentes incorporen el desarrollo de la Educación para la Salud en el aula, desde entornos tecnológicos fácilmente accesibles en las PDI (pizarras digitales), presentes en casi la totalidad de las aulas escolares de nuestra Comunidad. Este módulo nos ha servido para dinamizar actividades en un soporte digital, como plataforma para posibilitar el desarrollo competencias

básicas como la digital. Para el diseño de actividades divididas por ciclo en el que poder trabajar la educación para la salud de una manera integrada en el *curriculum*, nos hemos nutrido de materias en las que la elaboración de programaciones era una parte importante (desde Didáctica de Ciclo de la Diplomatura hasta Claves y principios de la programación en Educación Primaria del Curso de Adaptación a Grado).

El módulo de **practicum**, es realmente útil para planificar propuestas realistas que llevar a cabo en un contexto real, viendo las dificultades que ello conlleva y poniendo en práctica todos los aprendizajes. Es en este módulo donde realmente nos hacemos conscientes del trabajo del docente en el aula y en los contextos de centro y comunidad educativa.

Resumen

En el trabajo abordamos el tema de la educación para la salud y la promoción de la salud en la escuela, en Educación Primaria, desde una óptica novedosa: la salutogénesis.

En primer lugar, el marco teórico recoge la evolución del concepto de salud y su repercusión en la promoción educativa de la misma. En segundo lugar, describimos la metodología de mapas de activos en salud para identificar los recursos de una comunidad que ayudan a tener una vida más saludable. En tercer lugar, abordamos la promoción de la salud en la escuela y reflexionamos sobre cómo se trata en las leyes de educación del último cuarto de siglo. En cuarto lugar, proponemos una herramienta digital, una wiki, que facilite al profesorado la incorporación en el aula de la educación para la salud de una forma atractiva para el alumnado. Por último incluimos una serie de conclusiones y propuestas de mejora.

Palabras clave: Salutogénesis; Educación para la salud; Mapas de activos, Educación Primaria; Promoción de la salud

Abstract

In the paper we address the issue of health education and health promotion in Primary Education, from a new perspective: salutogenesis. First, the theoretical framework shows the evolution of the concept of health and its impact on the educational promotion of the same. Second, we describe the methodology of asset mapping in health and we identify community resources that help to create a healthier lifestyle. Third, we address health promotion in schools and reflect on how it is dealt with in the education laws of the last quarter century. Fourth, we propose a digital tool, a wiki, to facilitate the incorporation of health education in the classroom in a way which is attractive for students. Finally we include a set of conclusions and proposals for improvement.

Keywords: Salutogenesis; Health education; Maps of assets, Elementary Education; Health Promotion

Índice

Introducción	1
1. Sentido y justificación del tema	3
1.1. Antecedentes	3
1.2. Justificación	3
1.3. Objetivos	4
2. Marco teórico	5
2.1. ¿Qué es la salutogénesis ?	5
2.1.1 Modelo factorial del sentido de la coherencia (SOC)	6
2.1.2 Definición de activos en salud	10
2.1.3 Diferencia entre modelo de activos y modelo de déficit	13
2.2. Metodología de mapeo de activos en salud	16
2.2.1 ¿Qué es el mapeo de activos en salud?	16
2.2.2 Ejemplos de aplicaciones del modelo positivo	20
2.2.3 Fases para la realización de un mapeo de activos	21
2.3. Promoción de la salud en la escuela	23
2.3.1. Educación para la salud	27
2.3.2. Término de Educación	28
2.3.3 Término de Salud	28
2.3.4 Educación para la salud	29
2.4 De la LOE a la LOMCE	33
2.4.1 Competencias	34
2.4.2 Objetivos generales de la Educación Primaria	40
2.4.3 Objetivos de etapa/ Objetivos de área	43
2.4.4 Contenidos	45
2.5 Escuelas Promotoras de Salud	50
2.5.1 Red de Escuelas Navarras promotoras de salud	54
3. Una herramienta digital interactiva: una <i>wiki</i>	56
3.1 ¿Qué es una <i>wiki</i> ?	56
3.2 Salutogénesis en Educación Primaria	57
Conclusiones y cuestiones abiertas	
Referencias	
Anexos	

Índice de Acrónimos

TFG	Trabajo fin de grado
OMG	Organización Mundial de la salud
TIC	Tecnologías de la Información y la comunicación
EpS	Educación para la salud
PDI	Pizarra digital
SHE	Schools for Health in Europe network
REEPS	Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud
CAG	Curso de Adaptación a Grado
UNED	Universidad Nacional de Educación a Distancia
SOC	Modelo Factorial del Sentido de la Coherencia
RGRs	Recursos Generales de Resistencia
UE	Unión Europea
CE	Consejo de Europa
LOMCE	Ley Orgánica de la Mejora de la Calidad Educativa
LOE	Ley Orgánica de Educación
LODE	Ley Reguladora del Derecho a la Educación
LOGSE	Ley Orgánica General del Sistema Educativo
LOCE	Ley Orgánica de la Calidad de la Educación
BOE	Boletín Oficial del Estado
ISBE	Illionis State Board of Education
NIGZ	Nationall Instituut voor Gozondheidsbevordering en Ziektepreventie
COU	Comisión de la Unión Europea

INTRODUCCIÓN

Este trabajo, de carácter teórico refleja la adquisición de las competencias básicas requeridas en la finalización del Grado de Maestro de Educación Primaria. Para ello, realizamos un trabajo basado en el área transversal de la educación para la salud debido a que en muchas ocasiones las áreas transversales son las grandes olvidadas ya que no tienen una evaluación pertinente sino que son supuestas de estar presentes en todas las áreas del *curriculum*. El trabajo está enfocado para la etapa de Educación Primaria en general, ya que las propuestas aquí presentadas están divididas por ciclos.

La primera parte del proyecto consta de tres partes fundamentales, empieza con un apartado de antecedentes, donde podemos reflejar el porqué de su realización, las motivaciones que nos han llevado a hacerlo y los objetivos que persigue el trabajo.

A continuación se presenta un marco teórico que es la base científica que sustenta todo el proyecto. Este apartado comienza con la definición del concepto de salutogénesis, puesto que es la base de nuestro trabajo, y define también una serie de conceptos que son indisociables al de salutogénesis. Además de hacer una comparativa sobre el cambio de paradigma que actualmente se está dando sobre el tema de la salud.

Posteriormente se describe de manera detallada la metodología de mapeos de activos de salud, que es una propuesta para conocer si una comunidad aporta los suficientes recursos para tener una vida saludable. En este punto explicamos cómo se define y ofrecemos los pasos necesarios para realizar un mapa de activos en salud propio.

Seguidamente, nos centramos en la promoción de la salud en la escuela, ya que como docentes es el tema que nos acontece. Empezamos definiendo qué es la educación para la salud, además abordamos el tema sobre *Schools for Health in Europe network* red SHE (Escuelas para la Salud en Europa, antigua Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud REEPS) hasta llegar a centrarnos en las escuelas navarras que participan en este programa.

Tras el marco teórico, proponemos una herramienta digital, una wiki interactiva que fomenta la participación e interacción de los diferentes agentes educativos: profesorado, alumnado, familias, etc. permitiendo que se incorporen propuestas diversas que admiten multitud de respuestas o soluciones. En esta wiki, *salutogenesisenedprimaria.wikispaces.com* nosotros proponemos una serie de actividades relacionadas con la educación para la salud, en castellano y en inglés, con el fin de que sea una plataforma que esté en continuo movimiento y pueda ser consultada y modificada por todo el que quiera. En esta era de la tecnología en la que estamos viviendo es importante que nuestro alumnado sea autónomo y desarrolle la competencia digital que hoy en día es tan necesaria.

En la última parte del trabajo aparecen las conclusiones a las que hemos llegado así como los apartados de referencias de las fuentes consultadas y los anexos.

Por último, y no por ello menos importante agradecer el esfuerzo, el apoyo, la constancia y la profesionalidad de la directora de este trabajo fin de grado.

1. SENTIDO Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

1.1. Antecedentes

La realización del trabajo fin de grado se convierte en el último reto del período de formación del Grado de Magisterio de Educación Primaria. En mi caso, que terminé la Diplomatura de Magisterio de Educación Primaria en el 2009, este Curso de Adaptación al Grado (CAG) y su consiguiente trabajo de fin de grado me ha supuesto una renovación de mis conocimientos y competencias y también una oportunidad de completar aquellos conocimientos que durante mi diplomatura no fueron tratados. En este curso de adaptación, también me he encontrado con la obligatoriedad de acreditar un nivel b1 de inglés, requisito que en la Diplomatura no era necesario.

Después de acabar el curso, tocaba tomar una decisión acerca de qué temas eran los que más me gustaban para realizar el trabajo fin de grado. Los que más me llamaron la atención fueron los temas sobre educación emocional, metodologías cooperativas, atención a la diversidad...aunque finalmente me decanté por el tema de la salutogénesis ya que me atrajo la idea de hacer algo más novedoso. Que todos los temas con los que me identificaba estuvieran relacionados con el ámbito de la pedagogía no es algo casual, ya que actualmente estoy cursando segundo de Grado de Pedagogía en la Universidad Nacional de Educación a distancia (UNED)

Desde mi infancia he sentido mucha curiosidad por la enseñanza y siempre he estado vinculada al ámbito de la educación no formal en asociaciones de tiempo libre y campamentos.

Considero que el trabajo fin de grado es un buen fin de ciclo de mi etapa en la Universidad Pública de Navarra, al menos por ahora.

1.2 Justificación

Nuestro trabajo está enfocado a promocionar la salud en la escuela, desde el tema transversal de la Educación para la Salud. Nuestra propuesta consiste en abordar este tema desde un enfoque diferente.

Tradicionalmente los temas transversales como Educación para la Paz, Educación para la Salud o Educación Ambiental han sido tratados de manera implícita en las diferentes áreas del currículo, muchas veces suponiendo que es un aprendizaje que se va desarrollando de manera autónoma y no hay por qué tratarlo como contenidos. Desde aquí lo que pretendemos es darle más relevancia al tema de la Educación para la Salud, para que nuestro alumnado consiga un desarrollo pleno y tenga una vida saludable, tanto presente como futura. Para ello proponemos diferentes actividades que pueden tener cabida en las distintas áreas del currículo, puesto que necesitan las competencias básicas para desarrollarlas, y pueden ser evaluadas.

Con este cambio de enfoque queremos que los alumnos y alumnas sean conscientes y autónomos en la toma de decisiones, en lo que respecta a su propia salud y que conozcan las consecuencias deseables y no deseables de los hábitos de alimentación, higiene, ejercicio, etc.

1.3 Objetivos

El principal objetivo de este trabajo fin de grado es una propuesta salutogénica en la escuela a través de la Educación para la salud. Los objetivos específicos para llegar a él son los siguientes:

- Elaborar un marco teórico acerca del enfoque salutogénico y del cambio de paradigma en la concepción de la salud.
- Analizar el concepto de Educación para la salud en la escuela, su incorporación como Área Transversal al currículo oficial a partir de la década de los noventa.
- Construir una herramienta digital en la que los diferentes agentes de la comunidad educativa puedan interactuar sobre el tema de Educación para la salud.
- Diseñar actividades didácticas para Educación Primaria con una visión globalizadora del currículo e incorporarlas a la plataforma digital, tanto en castellano como en inglés.

- Reflexionar y redactar conclusiones y propuestas de mejora sobre la dimensión de activo de salud del entorno escolar.

2. MARCO TEÓRICO

Para elaborar el marco teórico, en el cual se sustenta nuestro TFG, comenzamos abordando el tema de Salutogénesis, también son tratados términos y conceptos novedosos como los activos en salud de una comunidad, las diferencias entre promoción y prevención de la salud, pasando por la educación para la salud y la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud.

2.1 ¿Qué es la Salutogénesis?

En 1946, cuando se firmó la Carta Magna o Carta Constitucional de la Organización Mundial de la salud, se definió la salud como:

“El estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

A partir de ahí, se sucedieron acontecimientos importantes en relación a la promoción de la salud. Paralelamente a estos hechos, en los años 70, el doctor Aaron Antonovsky desarrolló su teoría que denominó: **Salutogéneis**.

Cuando hablamos de salutogénesis, estamos hablando de una nueva mirada a la enfermedad, en contraposición con lo que tradicionalmente se ha venido dando que ha sido la búsqueda de la enfermedad, la patología.

La salutogénesis nos plantea un nuevo enfoque en el que lo importante no es por qué enfermamos sino cómo podemos mantenernos sanos. Esto supone un cambio de visión, supone colocaros en el lado de la salud y no en el lado de la enfermedad.

El hecho de que ante una enfermedad unas personas se recuperen antes puede que no sólo sea un hecho genético y que sea algo adquirido y aprendido.

Así pues como mantiene Wesley Aragao de Moraes en su libro *Medicina Antroposófica* (Segunda Edición, 2007) el llamado Paradigma Salutogénico, iniciado por el médico-sociólogo Aaron Antonovsky a finales del siglo XX, se caracteriza por un enfoque que no está basado solo en la capacidad de enfermar, sino también en la posibilidad de curación. Salud no significa ausencia de dolor y de dolencias. Esas condiciones forman parte de la existencia saludable. Salud significa fuerza espiritual y capacidad de equilibrio para lidiar con los desafíos traídos por el dolor y por la dolencia.

Como sugiere Antonovsky (1979) no existe nadie totalmente sano o totalmente enfermo, las personas nos movemos continuamente entre la salud y la enfermedad.

La noción de salutogénesis es fundamentada por Antonovsky basándose en dos propiedades del individuo: Resistencia y Sentido de Coherencia que explicaremos a continuación.

2.1.1 Modelo Factorial del Sentido de la Coherencia (SOC)

Según Antonovsky (1987), el Sentido de Coherencia es una forma de ver el mundo y a nosotros mismos dentro de él, una tendencia relativamente estable que conduce a evaluar las circunstancias de la vida como significativa, predecible y manejable. Lo conceptualiza como un constructo formado por tres dimensiones teórica y empíricamente relacionadas:

- Comprensibilidad: Componente cognitivo
- Manejabilidad: Componente instrumental
- Significatividad: Componente motivacional

Es decir, por un lado la capacidad del sujeto para comprender cómo está organizada su vida y cómo se sitúa él frente al mundo, por otro, mostrarse capaz de manejarla y finalmente, sentir que tiene sentido, que la propia vida está orientada hacia metas que se desean alcanzar.

El SOC no se refiere a una forma particular de afrontar un problema, sino a factores que en cualquier cultura y sociedad y para cualquier individuo te ayudan a afrontar con éxito situaciones complicadas. Sería la capacidad de

manejar cualquier situación independientemente de lo que está pasando en la vida.

El hallazgo principal del modelo salutogénico es que el SOC correlaciona con la salud percibida y con la calidad de vida percibidas. Las personas con alta puntuación en SOC suelen tener una buena percepción de su propia salud, tienden a comportamientos activos y evitan comportamientos dañinos para su salud como pueden ser el alcohol o el tabaco y tienden a tener una mayor capacidad para afrontar los problemas de salud.

En el ámbito de la educación, Lundgren (2002) ha mostrado cómo el concepto SOC se puede usar en el contexto de escuelas desarrollando estrategias para la habilidad de influenciar en su propia situación a los estudiantes.

Es en los primeros años de vida, donde este enfoque positivo de la salud se empieza a gestar y es un momento idóneo, ya que los niños se encuentran en pleno desarrollo vital o río de la vida (Lindstrom & Eriksson, 2009), y el abordaje de la promoción de la salud desde la óptica de los activos será más proclive a dar buenos resultados en salud.

En la siguiente figura se aprecia la metáfora de Eriksson y Lindstrom (2009), sobre el río de la vida que hemos nombrado anteriormente. Los autores hacen un símil con el río para explicar los diferentes enfoques ante la salud.

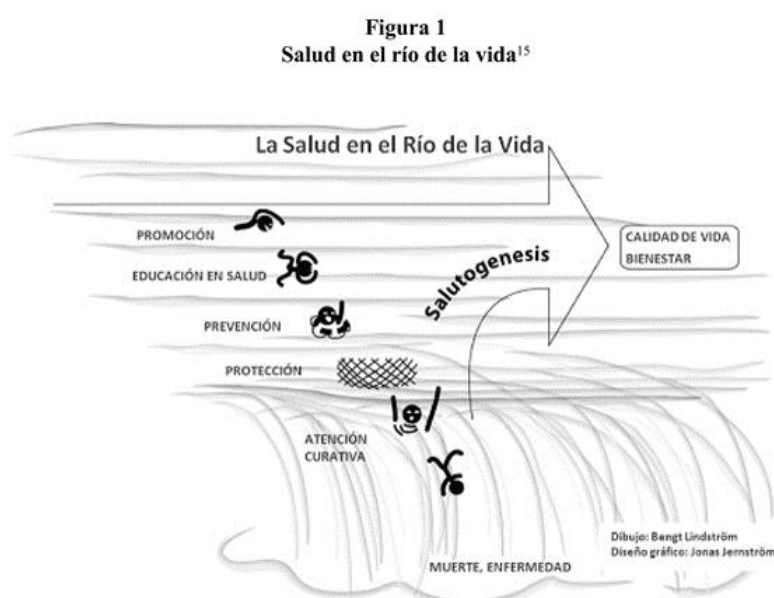


Figura 1: Fuente Eriksson y Lindstrom (2009)

- *Visión de atención curativa:* En el símil sería salvar a la gente para no ahogarse, las personas tienen un papel pasivo y no son capaces de valerse por sí mismas.
- *Protección:* que sería evitar los riesgos de caer enfermo, en el símil sería poner unas barreras para que nadie pudiera caerse al río, en este caso las personas también tienen un papel pasivo.
- *Prevención:* Evitamos las enfermedades, pero las personas tienen un papel más activo que anteriormente. En el símil del río pondríamos chalecos salvavidas para que no se ahogaran.
- *Educación para la salud:* Consistiría en dar consejos de cómo evitar los riesgos de manera que las personas fueran cada vez más autónomas gestionando sus propias decisiones. En el símil sería enseñar a la persona a nadar.
- *Promoción:* Se contemplaría la salud como un derecho universal. El profesional tendría ahora un papel de acompañamiento y apoyo del nadador, puesto que es capaz de tomar sus propias decisiones.

En cuanto al cauce del agua podemos apreciar que en la visión salutogénica el agua fluye de manera horizontal, hacia la salud, mientras que en la visión de atención curativa es una cascada que va hacia abajo, lo que podríamos comparar con la muerte.

El objetivo último es conseguir el bienestar y una buena calidad de vida, una vida saludable sabiendo que existen muchas opciones y eligiendo el camino más correcto.

Se considera muy importante forjar un aprendizaje en salud positiva desde la infancia para que así los niños aprendan a vivir más saludablemente y adquieran hábitos que luego puedan incluir en su vida. Además de inculcar rutinas deportivas, no sólo para sentirse bien con ellos mismos, sino también porque los niños son, por naturaleza, activos. Con un buen aprendizaje de salud activa se podría evitar la obesidad infantil que tanto preocupa en estos tiempos donde prima el sedentarismo de los niños, en gran parte debido a las nuevas tecnologías.

Por otro lado, la potencialidad del crecimiento y el desarrollo vital saludable puede ser fortalecida si existe una base segura para vivir. Pensar en una base segura para crecer (Bowlby 1998) nos abre una puerta a otro enfoque de los activos en salud basado en los apegos del que hablaremos en otro apartado.

➤ Resistencia

Aaron Antonovsky identificó que la capacidad de resistir conecta con la base de su modelo salutogénico, la resistencia (Luthar & Zigler, 1999) entendida como respuesta a los retos del ambiente. Los Recursos Generales de Resistencia (RGRs) son factores biológicos, materiales y psicosociales que hacen más fácil a las personas percibir su vida como coherente, estructurada y comprensible. Podríamos también definirla como la capacidad que tienen las personas para gestionar su vida y vivir bien a pesar de las dificultades.

Los recursos generales de resistencia (RGRs) típicos son: el dinero, la inteligencia, la experiencia, la autoestima... que nos permite tener una cómoda posición frente a las adversidades y nos ayudan a construir experiencias válidas para la vida. Lo importante no es poseer estos recursos sino saber utilizarlos adecuadamente. Su buen uso, son un factor en potencia para alcanzar un alto nivel de SOC y lo que ello conlleva, una manera exitosa de afrontar la vida y las adversidades.

También serían un factor importante las actividades que motivan a la persona y le hacen sentirse vivo y activo. Tenemos que comprender como está organizada nuestra vida y cómo nos situamos frente al mundo.

➤ RESILIENCIA

Este concepto está relacionado con la capacidad de afrontar adversidades (Werner y Smith, 1982, 2001; Rutter, 1985; y Rutter 1988, Luthar 2003; Ojeda, 2008). Según algunos autores el concepto de resiliencia y el de SOC difieren en algunas cosas. Los dos conceptos pueden ser utilizados en diferentes niveles.

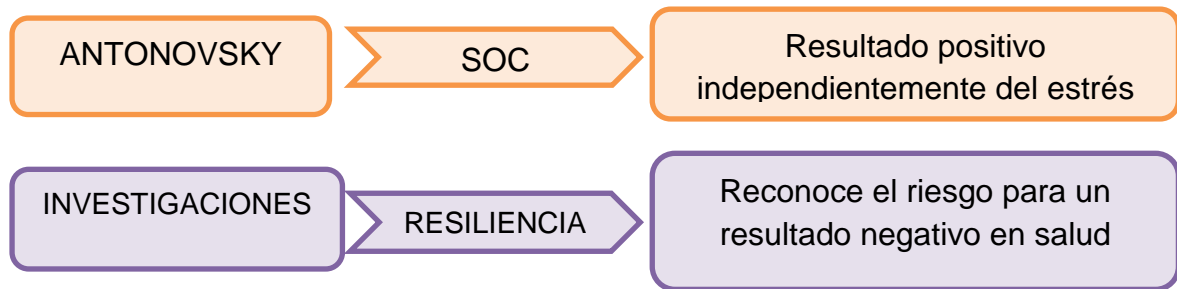


Figura 2: Elaboración Propia

Por un lado vemos cómo Antonovsky defiende el Sentido de Coherencia (SOC) como un resultado positivo, mientras que otras investigaciones reconocen en el concepto de Resiliencia el riesgo de un resultado negativo en salud.

2.1.2 Definición de Activos en Salud

La Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992) para la Inversión en Salud y Desarrollo utiliza el término “Activos en salud” para hacer referencia a los recursos, a los que tienen acceso las personas y las comunidades, que protegen frente a los resultados sanitarios negativos y/o promueven estados de salud. Estos activos pueden ser recursos sociales, financieros, físicos, medioambientales o humanos (por ej. Educación, recursos naturales...)

De este modo podríamos definir activos en salud como todos aquellos recursos que ayudan a mejorar la capacidad de las personas, instituciones, poblaciones para mantener y conservar el bienestar y la salud. El modelo de activos también incluye la idea de mapa de activos que veremos más adelante.

Los activos en salud los podemos ver desde diferentes niveles:

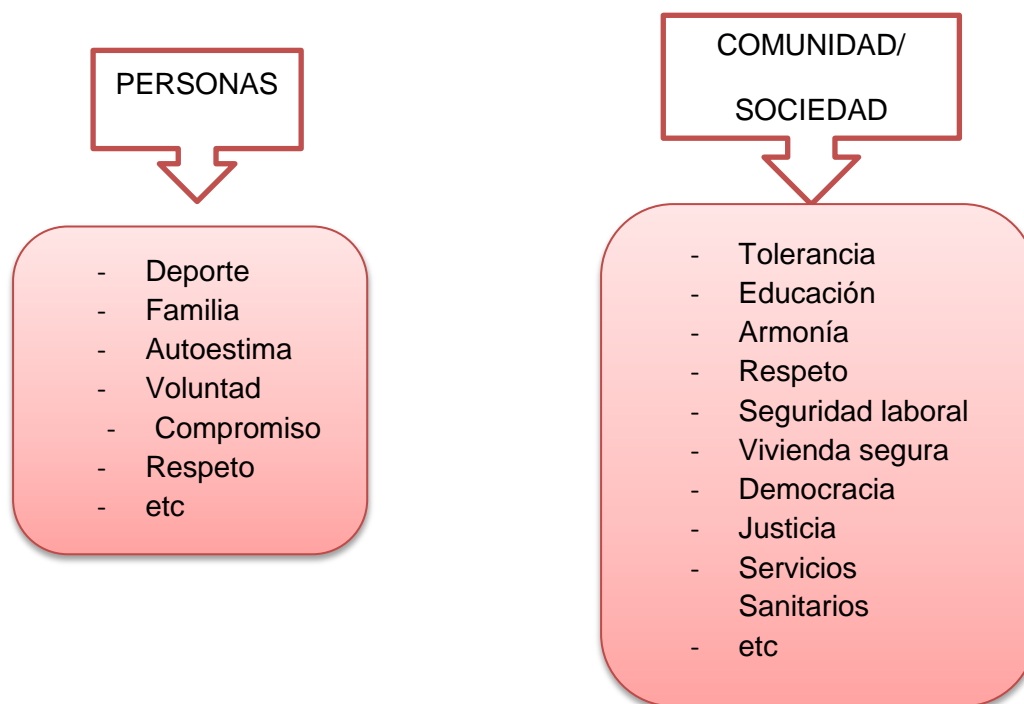


Figura 3: Elaboración propia

Como hemos nombrado anteriormente pensar en una base segura para crecer (Bowlby, 1998) nos abre una puerta a otro enfoque de los activos en salud basado en los apegos. En las tablas anteriores se nombran diferentes tipos de activos en salud que se dan tanto en las personas a nivel general como en la sociedad/ comunidad en la que vivimos. Nosotros vamos a centrarnos en los activos de salud que pueden basarse en los apegos, ya que es un factor muy importante en el desarrollo del niño a todos los niveles.



Figura 4: Dimensiones de la interacción parental: estrella de la base segura adaptado de Hernán, M., 2008 (versión en lengua inglesa Schofield G. & Bowlby, J., 2008)

Bowlby y Schofield (1998) proponen la siguiente estrella como activo de salud en la infancia. Lo importante es la base segura de la que partimos, que en este caso es la familia. Alrededor de la familia es donde el niño podrá ir desarrollándose a todos los niveles.

En la familia el/la niño/a encuentra aceptación, tiene confianza para gestionar sus sentimientos, desarrolla el sentimiento de pertenecer a una familia en concreto, la cooperación y la disponibilidad para/con su familia. Todos estos elementos hacen del núcleo familiar una base segura, un activo de salud para que el niño se desarrolle adecuadamente en un ambiente estable y sano.

2.1.3 Diferencia entre modelos de activos y modelos de déficit

A continuación podemos ver las diferencias entre el enfoque Salutogénico, que es el que desde aquí intentamos promover y el enfoque tradicional.



Figura 5: Elaboración Propia

Como hemos podido visualizar en las presentes tablas, la prevención y la promoción tienen muchas diferencias, mientras la visión tradicional está enfocada a prevenir que los accidentes o las enfermedades sucedan, la nueva visión de promoción de la salud es la de qué hacer para mantenernos sanos y eso en gran medida está en nuestra mano.

En nuestro ámbito que es la educación, estas diferencias entre prevención y promoción podríamos verla en los nueve ámbitos de educación para la salud que se encuentran dentro del currículo de Educación Primaria. Los 9 ámbitos son los siguientes:

1. Alimentación Saludable
2. Cuidados personales: Higiene y Salud
3. Relaciones Humanas. Salud mental. Afectividad y Sexualidad
4. Prevención y control de las enfermedades
5. Educación Vial
6. Uso de medicamentos y prevención de la drogodependencia
7. Seguridad y prevención de accidentes y primeros auxilios
8. Servicios sanitarios y petición de ayuda
9. Medio ambiente y salud

En la siguiente tabla presentamos algunos ejemplos con el cambio de enfoque, desde la perspectiva de la prevención a la perspectiva de la promoción, el enfoque salutogénico que es el que desde aquí intentamos promocionar.

Tabla 1: Diferencia entre prevención y promoción. Elaboración propia

ÁMBITOS	PREVENCIÓN	PROMOCIÓN
1. Alimentación Saludable	No comer dulces	Tener una dieta equilibrada y practicar ejercicio físico regularmente
2. Cuidados personales: Higiene y Salud	No ensuciarse las manos antes de comer Normas externas: lavarse antes de comer	Conducta autorregulada. Inculcar autonomía hábitos saludables en la higiene personal, p.ej.: lavarse las manos antes de las comidas
3. Relaciones Humanas. Salud mental. Afectividad y Sexualidad	Evitar conflictos y relaciones comprometidas	Fomentar las capacidades, los sentimientos, los vínculos y los entornos adecuados para la salud mental Aprender estrategias de resolución de conflictos y de expresión de afectos

4. Prevención y control de las enfermedades	Evitar actividades que conlleven riesgo	Disponer de entornos y ambientes que favorezcan la adopción de hábitos y estilos de vida saludables Desarrollar estrategias de afrontamiento
5. Educación Vial	Normativa externa: Usar el cinturón de seguridad	Conocer las normas de circulación y valorar las consecuencias de no llevarlas a cabo. Interiorización reglas
6. Uso de los medicamentos y Prevención de la Drogodependencia	No fumar, atender a las prohibiciones	Conocer las consecuencias del tabaquismo y otras drogas para rechazarlas de forma voluntaria Valorar opciones de diversión y estimulación saludables
7. Seguridad, prevención de accidentes y primeros auxilios	No correr por los pasillos	Respetar el espacio común, interiorizar la regulación de movimientos en relación con los espacios, mantener la atención, interpretar las señales, etc.
8. Servicios sanitarios y petición de ayuda	Conocer el hospital como recurso de curación. No ir al hospital a no ser que sea algo urgente	Identificar recursos del ambiente donde resolver incidentes. Conocer los medios para atender los accidentes
9. Medio ambiente y salud	No saltar del columpio	Disponer de materiales ergónomicos en los espacios al aire libre

Sabemos que una parte importante de los problemas de salud que padece la sociedad actual son imputables al modo de vivir de las personas. Diversas enfermedades crónicas, las enfermedades cardiovasculares, diversos tipos de cáncer, el sida, las enfermedades de transmisión sexual o el estrés, tienen una relación directa con hábitos como los alimentarios, el tabaquismo, el alcoholismo y otros tipos de drogadicción, la falta de actividad física, la falta de habilidades personales para enfrentarse a situaciones vitales conflictivas o de presión social, etc.

Muchas de estas conductas se adquieren en la infancia o en la adolescencia, implantándose de tal forma que tratar de cambiarlas posteriormente resulta difícil. De ahí la importancia de ofrecer desde el primer momento la oportunidad de capacitar y educar a las personas, de manera que se favorezcan y desarrollen actitudes y conductas saludables y se dificulten las que son nocivas. Por eso, la labor desde la escuela es tan importante, ya que es donde los niños y niñas se desarrollan tanto intelectual como personalmente y si desde pequeño adquieren buenos hábitos, después será más fácil que elijan el camino correcto para llevar una vida sana y saludable.

La adquisición de pautas de hábitos saludables ayuda al individuo a optar por estilos de vida, donde su salud sea un elemento valorado y, por tanto, a evitar factores de riesgos que afecten de manera negativa a una calidad de vida adecuada.

2.2 Metodología de mapeo de activos en salud

2.2.1 ¿Qué es el mapeo de activos en salud?

Los mapeos saludables son una estrategia que persigue implicar a diferentes personas en la identificación de activos en salud. Este recurso puede ser utilizado directamente por la población para mejorar su salud o también por los responsables de diseñar y ejecutar las políticas tendentes a mejorar los determinantes de salud de esta población.

El mapeo de activos en salud es una manera de que una comunidad sepa con qué clase de recursos cuenta para poder llevar una vida saludable. Una vez realizado el mapeo, las personas de la comunidad podrían formular un plan que mejore la calidad de vida de la población y pueden llevarlo a organismos como el ayuntamiento para que se tenga en cuenta.

Los mapeos constituyen un qué (objetivo) y un cómo (estrategia para conseguir ese objetivo). Un qué saludable para dar a conocer a las personas de la comunidad los recursos con los que cuenta y pueden ser utilizados para conseguir mejoras en la salud.

También se busca un cómo saludable, puesto que para conocer estos recursos, las personas tendrán que pasear por el barrio para recopilar información acerca de los activos en salud como son polideportivos, parques, centros de salud...

La metodología de mapeos de activos, vincula la información clásica de los indicadores de salud con distintas actuaciones comunitarias. Esta situación de partida complementa la visión del modelo tradicional del déficit con el enfoque salutogénico y de activos en salud. Así la necesidad de conocer las riquezas de la comunidad para establecer procesos de desarrollo se establece una vez señalados los indicadores negativos y de determinantes sociales de la salud.

En el ámbito de la educación, como comunidad, podríamos poner una tabla en el centro donde estuvieran recogidos todos los activos de salud de la zona para que los niños tuvieran en un vistazo todos los recursos que les ayudan a tener una vida saludable.

En las páginas siguientes adjuntamos una tabla que recoge los diferentes recursos a estudiar en un mapeo de activos en salud en una comunidad, así como a quienes van dirigidos esos recursos y qué cualidades tienen. Esta tabla sería un ejemplo de un mapeo en una comunidad que podría servir como modelo para que el alumnado fuera:

- 1) reflexionando sobre los activos de salud en presentes/ausentes en su entorno.
- 2) identificando aquellos que tienen un mayor reconocimiento.
- 3) elaborando respuestas a las cuestiones relacionadas con la promoción de la salud, etc., tal y como proponemos en las actividades de la wiki creada para este TFG.

Tabla 2: Adaptada de *Improvement and development agency* por Cofiño, Botello et al (2010)

QUÉ RECURSOS	QUIÉNES	QUÉ TIENEN	REFLEXIÓN
Recursos de los individuos	Miembros de la comunidad Familias Vecinos	Poder Pasión Talento Habilidades Experiencia Conocimientos Tiempo Cuidado	¿Qué es lo bueno del lugar donde viven? ¿Qué puedes hacer para mejorar la vida en tu comunidad?
Recursos de las asociaciones formales	Grupos religiosos Grupos deportivos Asociaciones juveniles Grupos de voluntarios Asociaciones de vecinos Grupos de autoayuda o ayuda mutua Asociaciones de pacientes Voluntarios	Visión Redes Conocimiento compartido Influencia Espacios compartidos Talento	¿Cuáles son las redes formales de tu comunidad?
Recursos de las asociaciones informales	Red informal de cuidadores Red informal de apoyo	Visión Redes Conocimiento compartido Influencia Espacios compartidos Talento	¿Cuáles son las redes informales de tu comunidad?

QUÉ RECURSOS	QUIÉNES	QUÉ TIENEN	RELEXIÓN
Recursos físicos del aula	Parques Centros educativos Bibliotecas Centros de salud Centros infantiles	Edificios Espacios compartidos	¿Qué espacios verdes, terrenos sin utilizar, edificios, calles, mercados o transportes hay en tu comunidad?
Recursos económicos	Negocios locales Comercios locales	Dinero Influencia Edificios Visión	¿Cuál es la situación económica local?
Recursos Culturales	Teatro Música Arte	Redes Conocimiento compartido Influencia Espacios compartidos Talentos	¿Qué talento tiene la gente para la música, el teatro o el arte?
Recursos de las organizaciones	Servicios del ayuntamiento Concejalías o concejales Líderes o representantes de barrios o vecindarios Policía Trabajadores sociales Médicos de familia Enfermería	Dinero Edificios y recursos Servicios reales o potenciales Influencia sobre otros Tiempo Poder Conocimiento Liderazgo Capacidad y buena voluntad para el cambio	¿Qué recursos tienen las organizaciones independientemente de si se usan o no?

En concreto, en la comunidad que a nosotros nos acontece, que es la comunidad educativa, podríamos hacer un mapeo de activos preguntando a los alumnos y alumnas las siguientes cuestiones:

1. ¿Hay parques cerca de tu casa? ¿Cuántos?
2. ¿Hay lugares donde practicar deporte en tu barrio? ¿Cuáles son? ¿Y en el colegio?
3. Cuando andas por la calle y tienes sed, ¿tienes fuentes donde poder parar a beber agua?
4. ¿Hay zonas verdes cerca de tu colegio?
5. ¿Hay papeleras donde tirar la basura en las calles de tu barrio?
6. ¿Tiene tu barrio un centro de salud al que poder acudir en caso de estar enfermo?

Y dejando que ellos y ellas mismas formulen cuestiones o las extraigan de su entorno más próximo, por ejemplo preguntando a sus abuelos/as cómo era su entorno o analizando contextos diversos a partir de películas, etc.

Después de plantear estas preguntas para recoger información, podríamos plantear mejoras que nos ayudaran a tener una vida más saludable. Los alumnos/as podrían llevar su plan de mejora al ayuntamiento o a los responsables de salud de la comunidad.

2.2.2 Ejemplos de aplicaciones del modelo positivo

Las investigaciones de Lindstrom y Eriksson (2009) sobre activos para la salud de los escolares, han permitido obtener e identificar la lista de activos para la salud en los escolares de países nórdicos:

- Desarrollo de actividad física.
- Peso en rango normalizado.
- Salud sexual.
- Autopercepción de salud
- Autopercepción de felicidad
- Contribuir con la comunidad
- Relaciones positivas en la familia
- Valores sociales positivos
- Buenas relaciones con los pares
- Percepción significativa de la vida
- Satisfacción con la vida
- Interrelación con otros
- No evidencia de depresión
- No tentativas del suicidio
- No problemas de salud mental o emocional
- No embarazo precoz

La lista se obtuvo desarrollando una investigación empírica que permitió saber cuáles eran los activos que de modo más redundante aparecían entre la opinión de los chicos y chicas de países nórdicos.

Desde la comunidad educativa, se trata de fortalecer todos los puntos nombrados anteriormente, en gran medida gracias a la adquisición de las competencias pertinentes como pueden ser: competencia de aprender a aprender, la competencia social y ciudadana, o la competencia de autonomía e iniciativa personal de las cuales hablaremos en otro apartado.

Gracias a estas competencias los/as alumnos/as podrán ir desarrollando sus habilidades para enfrentarse al mundo y se capaces de aportar ideas nuevas

frente a un problema, cuidar su entorno y ser conscientes del poder que tienen como ciudadanos y como comunidad para intentar mejorar las condiciones que rodean su entorno y así conseguir un ambiente de bienestar.

2.2.3 Fases para la realización de un mapeo de activos

La metodología desarrollada para el mapeo de activos en salud consta de las siguientes fases (Botello, Palacio, García, Margolles, Fernández, Hernán & Cofiño, 2013)

1. Presentación a los agentes locales

Lo primero que debería hacer quien se lanza a hacer un mapeo de activos en salud es tratar de difundir la idea entre el máximo de personas posibles que puedan estar interesados en colaborar.

Esta colaboración puede darse de diferentes maneras, desde realizar el diseño del mapeo, hasta difundir el evento entre la comunidad, pasando por recibir la visita del grupo que realiza el mapeo.

2. Organización del mapeo

Lo primero que se debería hacer es delimitar la zona en la que se va a realizar el mapeo teniendo en cuenta variables como el tamaño de la población o los recursos disponibles para llevarlo a cabo.

3. Trabajo sobre el terreno

- 3.1 Incluye la presentación del trabajo a los agentes del terreno, es decir, a las personas de la comunidad que lideran el proceso de mapeo. Además se planifica cómo hacer el mapeo, la gente que está implicada debe organizarse para llevar a cabo la tarea de la mejor manera posible.

- 3.2 Después se discutirá cómo va a ser planteado el trabajo y las técnicas para explorar los activos de salud, que están basadas en técnicas de participación comunitaria. Entre ellas se encuentran: entrevistas, grupo de difusión, observación, investigación narrativa...

4. Difusión

Otro punto importante en el mapeo de activos es la difusión que se le pueda dar. Hay que intentar que llegue a todo el público, podríamos usar recursos como el centro de salud o el polideportivo para darlo a conocer.

5. Web 2.0

Los resultados del mapeo se publicarían en internet, por ejemplo en la página del ayuntamiento, para que todo el que quisiera pudiera consultar los datos.

6. Transferencia de resultados a la población

Además de publicar los resultados del mapeo en internet, deberían ser publicados mediante otros medio, puesto que igual no todo el mundo tiene acceso a internet o no conocer cómo funciona, como puede ser el caso de las personas mayores. Por lo tanto, los resultados podrían difundirse mediante charlas informativas o en el periódico de la zona.

Una vez conocidos los resultados sería el momento de pensar en las mejoras para conseguir un ambiente de la comunidad sano y saludable.

La elaboración de un mapeo de activos en salud sirve para poder iniciar un proceso en el que a través de las relaciones y apoyos mutuos entre la ciudadanía, las asociaciones e instituciones locales se mejore la calidad de vida y se promocioe la salud entre la gente de una comunidad y sus territorios.

Además también es una actividad muy adecuada para realizar desde la escuela con los niños y niñas, puesto que de esta manera al realizar el mapeo de activos los alumnos y alumnas son conscientes de la comunidad en la que viven y aportan ideas nuevas para mejorarla y esto les fortalece el sentimiento de pertenecer a ella, lo que se relaciona directamente con el paulatino desarrollo de la competencias, sobre todo: Competencia social y ciudadana. Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico y Autonomía e iniciativa personal.

2.3 Promoción de la salud en la escuela

Es en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, celebrada en octubre de 1986 en Ottawa (Canadá), cuando se define oficialmente como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

En cuanto a la teoría salutogénica, a pesar de no figurar explícitamente en la Carta de Ottawa, ha influido indudablemente en el desarrollo de la Promoción de la Salud. El comienzo de esta influencia se puede decir que sucedió formalmente en 1992, en un seminario celebrado en la Oficina Regional de la OMS en Copenhague, en el que se discutieron las teorías subyacentes en Promoción de Salud.



Figura 6: Carta de Otawa para la promoción de la salud

Aaron Antonovsky, reconocido sociólogo americano de origen israelí, asistió a este taller y presentó su modelo salutogénico como una dirección para la Promoción de la Salud. Entre los acuerdos se concluyó que este enfoque en debía realizarse poniendo énfasis sobre la salud y no sobre la enfermedad.

Desde un punto de vista general, la **promoción de la salud** es el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud y para que la mejoren. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y

social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él. La salud se contempla, pues, como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida.

La salud es un concepto positivo que enfatiza recursos sociales y personales, junto con capacidades físicas. Por tanto, la promoción de la salud no es simplemente responsabilidad del sector sanitario, sino que debe llegar al bienestar. Como indica Minkler (1989) las actividades dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables, basadas exclusivamente en estrategias orientadas en los cambios de comportamiento individuales, tienen el peligro de culpabilizar a las personas de su posible falta de salud, de tratar a la enfermedad como si fuera el resultado absoluto de un fracaso personal, dejando de lado los riesgos del entorno e ignorando la conexión existente entre los comportamientos individuales, las normas y los estímulos sociales.

La adopción de hábitos y estilos de vida saludables permite evitar o retrasar la aparición de enfermedades y discapacidades a lo largo de la vida de las personas. Los programas de promoción de la salud pretenden mejorar la salud de la población. Por lo que podemos corroborar el comentario de Serrano (2003,8)

“la salud, como elemento del grado de bienestar y de calidad vital conseguida, resulta un elemento clave en la integración social de las personas, meta a la que tiende la educación. La salud y la educación son, pues dos conceptos no sólo compatibles sino tan interrelacionados que no puede existir el uno sin el otro. Cuando se habla del pleno desarrollo de las personas se contemplan tanto los aspectos físicos y psíquicos como los sociales y morales. Los objetivos de la educación coinciden en esta perspectiva con las metas de la promoción de la salud”

Por otro lado, desde el punto de vista escolar, podemos considerar la **promoción de la salud en la escuela como un proceso de formación**, de responsabilidad del individuo a fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, como un intento de responsabilizar al alumno/a

y de prepararlo para que, poco a poco, adopte un estilo de vida lo más sano posible y unas conductas positivas de salud.

La promoción de la salud en la escuela debe conseguir las siguientes metas

Tabla 3: Metas de la promoción de la salud

Potenciar:

- La adquisición de habilidades sociales.
- La competencia en la comunicación.
- La resolución de conflictos.

Incidir:

- En la responsabilidad y en la autoestima.
- En la toma de decisiones.

Facilitar:

- La práctica de las habilidades aprendidas

Una *escuela promotora de salud* es aquella que proporciona unas condiciones óptimas para el desarrollo emocional, intelectual, físico y social de los alumnos y alumnas. Se trata de promover, fomentar y permitir la adquisición de habilidades personales y sociales que conduzcan a crear unos valores y unas actitudes positivas hacia la salud, desde la propia capacidad de toma de decisiones personales, la participación y la igualdad, acorde siempre con el desarrollo intelectual, físico y mental del niño/a. El papel del profesorado es favorecer y permitir el desarrollo de estas habilidades (García, 1998)

El éxito de una escuela promotora de salud depende, en parte, de la interacción con otros elementos de la comunidad que la rodea. La familia, los vecinos y amigos, los lugares de reunión y de diversión, los servicios de salud, los medios de comunicación, forman una red social a la que no puede ser ajena el centro escolar.

Según Carvajal (2007) se puede identificar a una Escuela Promotora de salud, a la escuela cuyo colectivo trabaja en mejorar las condiciones de salud y bienestar de la comunidad educativa y por perfeccionar sistemáticamente sus acciones dirigidas a:

- “Tener identificadas las necesidades básicas en materia de salud, satisfacerlas y la posibilidad real de participación social.
- Desarrollar programas docentes que eduquen en salud de manera natural y planificada, sin forzar los contenidos.
- Prever en cada acción la equidad.
- Poseer un claustro capacitado en salud y ejemplo en Educación para la Salud.
- Proporcionar un ambiente seguro en su sentido más amplio.
- Garantizar el desarrollo de valores personales para un comportamiento saludable.
- Fortalecer la salud mental y la voluntad.
- Prevenir los problemas comunes de la salud y crear espacios adecuados para las acciones que el sector salud precise realizar.
- Lograr un vínculo con la comunidad que haga cotidiano el apoyo mutuo y los beneficios sean para ambos.
- Propiciar una variedad de experiencias educativas en salud e interacciones que contribuyan al crecimiento personal”.

Las características planteadas proponen una organización del proceso pedagógico que favorezca la preparación para la participación social, la intersectorialidad y la descentralización, pilares de la Promoción de la Salud y de la Pedagogía y para lograrlo es necesario considerarlos en los criterios de Organización Escolar definidos en cada escuela

La edad escolar es el mejor momento para impulsar la adquisición de estilos de vida saludables, ya que la capacidad de aprendizaje y la asimilación de hábitos es mayor en niños y adolescentes. Además, el centro docente, junto con la familia, desempeña un papel importante en la configuración de la conducta y los valores sociales de los jóvenes.

La mejor herramienta con la que contamos para fomentar estilos de vida saludable entre nuestros escolares es la educación para la salud en la escuela (Catalán, 2001), que permite transmitir conocimientos, también permite que los niños desarrollen sus habilidades, además de aprender a elegir el camino más beneficios para su salud.

La escuela saludable pretende facilitar la adopción, por toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos en un ambiente favorable para la salud y desde un enfoque integral. Plantea la posibilidad de instaurar un entorno físico y psicosocial saludable y seguro en las escuelas.

2.3.1 Educación para la salud

Nuestra sociedad cambia constantemente, las transformaciones sociales hacen que la educación tenga que adaptarse a formas de vida diferentes, para dar respuesta a las necesidades de la sociedad en la que vivimos. Actualmente los cambios que se dan en la educación pasan por cambios en las metodologías, en los materiales, uso de nuevas tecnologías...Desde nuestro trabajo queremos proponer una nueva visión sobre los temas transversales que muchas veces quedan olvidados, debido a la gran carga de contenidos que ya de por sí posee la escuela. El hecho de ser temas transversales que deben ser tratados desde todos los ámbitos del currículo hace que muchas veces no se trabaje en ninguno, o bien que queden al albedrío de gustos y/o afinidades de los/las docentes, en el mejor de los casos casi nunca se acompañan de una evaluación explícita y sistematizada. El tema que aquí nos acontece que es Educación para la Salud, creemos que debe ser planteado-más en profundidad y en un sentido amplio, puesto que de ello depende la salud futura de nuestros alumnos y alumnas. Una buena base sobre la salud y su promoción, podría mejorar la calidad de vida del alumnado en el futuro y, por ende, de las sociedades.

No es tarea fácil definir el concepto de Educación para la Salud ya que cuenta con muchas implicaciones y funciones.

2.3.2 Término de educación

Empezaremos acercándonos al término educación, ya que las definiciones son múltiples, nosotros solo haremos una breve aproximación. La definición etimológica del término «educación», tanto si consideramos el vocablo «educere» (extraer, sacar a la luz, en el sentido socrático, desde dentro hacia afuera), como si se analiza la voz «educare» («criar», «nutrir», o «alimentar»), están significando ambas lo que es propio de la raíz «duco», es decir, «tirar, sacar, traer, llevar, hacer salir, guiar, conducir» (Sanvisens, 1984).

Un doble sentido está implícito: cuidado, conducción desde fuera, pero también auto conducción, conducción desde dentro. La educación necesita de ayuda, pero la decisión interna del discente es decisiva; surgen dos vertientes: la heteroeducación y la autoeducación. Se podría decir con acierto que la noción de educación, en sus orígenes, es simbiótica entre «educare» y «educere» (Martínez, 1987).

Las definiciones de educación, cuando se analiza su contenido, consideran, entre otras, las siguientes notas o características diferenciales de la educación: referencia al hombre, intencionalidad, optimización (mejora o perfeccionamiento), procesual (comunicación, relación), desarrollo de las facultades o aptitudes humanas (realización personal, individualización) socialización, ayuda, servicio, búsqueda de la felicidad (Lopez- Barajas, 2000). La felicidad ha sido considerada como el fin clásico de la educación.

2.3.3 Término de salud

El término de salud proviene del latín “salus” y significa el estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los

representantes de 61 Estados en el documento *Official Records of the World Health Organization*, Nº 2, p. 100, y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

2.3.4 Educación para la salud

La Educación para la Salud, siempre ha estado presente en la escuela con mayor o menor intensidad, especialmente en el área de las ciencias de la naturaleza. Inicialmente, las intervenciones escolares de salud se basaron en el modelo tradicional de prevención de enfermedades. En la década de los ochenta con la formulación del marco teórico de la promoción de la salud en la Carta de *Otawa* empieza a cobrar fuerza una nueva idea de cómo abordar la salud en la escuela. Su finalidad no está en evitar la enfermedad, sino en promover estilos de vida saludables.

Se considera que mediante la aplicación de metodologías educativas participativas se les puede ayudar al alumnado a identificar y a adoptar conductas saludables y también a reconocer la influencia que ejerce en la salud su entorno físico y social próximo, aspirando a que sean capaces de intervenir en su mejora. En este nuevo enfoque, los maestros adquieren un papel protagonista para abordar la salud en la escuela.

Ofrecemos la definición más completa hoy en día que es la realizada por la Organización Mundial de la Salud en su Glosario (1998,13)

“La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria. Es decir, la educación para la salud supone comunicación de información y desarrollo de habilidades

personales que demuestren la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación dirigidas a lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud.”

Siguiendo a Perea, (2012) los hábitos saludables no son consecuencia de una serie de conductas independientes, sino que están inmersos en un contexto o entramado social formando unos determinados estilos de vida, por lo que las estrategias educativas y los objetivos de cambio en la Educación para la Salud (EpS) deberán dirigirse al conjunto de comportamientos y a los contextos donde se desarrollan, ya que resulta difícil que se produzca una modificación de la conducta si al mismo tiempo no se promueven los cambios ambientales adecuados. Por otra parte, el ser humano, en el uso de su libertad, no es un ser determinado, aunque sí condicionado por una serie de factores ambientales y también por sus propios hábitos de conducta, por lo que el esfuerzo y la lucha personal deben orientarse no sólo hacia el cambio de aquellos factores nocivos del contexto, sino también a sus propios hábitos y tendencias.

Uno de los principales escenarios educativos para el desarrollo de actividades de EpS es **la escuela**, ya que interviene con personas en periodo de formación física, psíquica y social que poseen una gran capacidad para el aprendizaje y asimilación de hábitos. El periodo escolar ha sido el más estudiado por los científicos de la educación por considerarse como fundamental en la vida del ser humano.

La Educación para la Salud, aunque se construye sobre una serie de conceptos, para su consolidación es necesario el desarrollo de actitudes, hábitos y comportamientos positivos, fundamentados en un sistema de valores que responda a un modelo valioso de sociedad. Como ya hemos afirmado anteriormente es en la etapa escolar primaria cuando se forjan las bases de unos buenos hábitos de salud y de valores que durarán toda la vida y que harán de nuestra sociedad una comunidad mejor. Por lo tanto es responsabilidad de todos, tanto de padres, de profesorado como de la comunidad en general, contribuir a que esto se cumpla.

La integración curricular de la EpS en el Sistema Educativo tiene un sentido de transversalidad que, como su nombre indica, no supone añadir nuevas

materias al currículo, sino dar un nuevo sentido al mismo para poder responder a los problemas que actualmente se están planteando en el mundo como consecuencia de los cambios sociales y del acelerado desarrollo tecnológico, lo que supone para su fin la colaboración de todas aquellas materias que lo configuran. El enfoque educativo debe no sólo proteger a los jóvenes de enfermedades y riesgos, sino que la escuela debe ser una fuerza promotora de salud que atienda al niño en todas sus necesidades y en un sentido holístico e integral. Es en este punto dónde encuentra su sentido la elaboración del presente TFG.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Unión Europea (UE) y el Consejo de Europa (CE) propusieron una serie de criterios para incorporar la promoción de la salud en la escuela, con el objetivo de introducir en la comunidad educativa modelos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud, tanto el reconocimiento de las dimensiones física, psicológica y social de la salud, como la incorporación del enfoque de la Promoción de la salud, ha dado lugar a una ampliación de los contenidos de la educación para la salud que pueden ser tratados en la escuela.

La Promoción de la salud en el entorno escolar permite promover en los niños y las niñas no sólo conductas y hábitos saludables, sino también capacitarlos desde edades tempranas a abordar los problemas de salud con una perspectiva crítica y transformadora.

Nuestro país está vinculado a la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud desde 1993 y, desde la Reforma Educativa de 1992, la educación para la salud está integrada como tema transversal en el currículum educativo.

En síntesis, la escuela, utilizando la terminología de la Organización Mundial de la Salud, debe convertirse en una «escuela saludable», una comunidad educativa que se ocupe de la salud de todos sus miembros: padres, profesores, alumnos y personal no docente, y capaz de velar por las condiciones de salud del centro considerando la importancia del contexto.

Desde este punto de vista, nuestra propuesta al elaborar la herramienta *wiki* consiste en crear un espacio abierto, en el que todo el que lo desee puede tomar parte, ya que es interactiva y está en continuo movimiento.

Lo que se pretende desde esta plataforma digital, es potenciar el uso responsable de las nuevas tecnologías desarrollando así diferentes competencias, como la competencia digital, la competencia de aprender a aprender, la competencia lingüista.

Esta Wiki <http://salutogenesisinedprimaria.wikispaces.com/> está dividida en diferentes partes que explicaremos más adelante, en cada una de ellas se encuentran actividades para que los alumnos y alumnas, tanto en el entorno escolar como desde sus domicilios u otros entornos, puedan contestar tanto en castellano como en inglés y puedan aportar todo aquello que crean conveniente respecto al tema a tratar, desde enlaces a noticias que han visto en el periódico hasta adivinanzas, pasando por fotos interesantes, eslóganes...Facilitando así la contextualización de estas nociones en su vida y posibilitando la funcionalidad del aprendizaje. Esta wiki también puede ser visitada por las familias y enriquecida con su contribución.

A continuación, y en otro orden de cosas abordamos el modo en que la educación para la salud ha ido cambiando a través de las diferentes leyes, tratando también temas importantes como son las competencias básicas, los objetivos generales de ciclo y de área y terminando con los contenidos.

2.4 DE LA LOE A LA LOMCE

Tradicionalmente en España las leyes educativas se han ido cambiando prácticamente con el cambio político en el gobierno. En el cronograma que incluimos en la página siguiente, se recogen las leyes educativas del sistema español se han ido sucediendo durante la historia a diferencia de los países nórdicos donde las leyes de educación prácticamente no se cambian, y éste podría ser el secreto de su éxito

Cuando un partido entra en el poder trata de cambiar la ley educativa conector de la importancia y la fuerza que tiene la educación en una sociedad. Este año se implantará una nueva ley de educación LOMCE (Ley Orgánica de la Mejora de la Calidad Educativa) promovida por el Partido Popular. El gobierno justifica el cambio de leyes como una forma de intentar dar respuesta al fracaso escolar entendido como abandono prematuro de los estudios antes de alcanzar la edad obligatoria.

2.4.1 Competencias

En el mundo en el que vivimos el término competencia es utilizado en muchos ámbitos, tanto en el sector profesional como en el educativo (Delors, 1996; DeSeCo, 2006; Monereo y Del Pozo, 2007)

En educación en España, la palabra competencias aparece por primera vez en la LOE (Ley Orgánica de Educación). Según el Real Decreto 1513/2006, las Competencias Básicas se definen como aquellas destrezas que debe haber desarrollado un joven o una joven al finalizar la enseñanza obligatoria para poder lograr su realización personal, ejercer una ciudadanía activa, incorporarse a la vida adulta de manera satisfactoria y ser capaz de desarrollar un aprendizaje permanente a lo largo de toda la vida.

La inclusión de las Competencias Básicas en el currículo tiene como finalidad integrar los diferentes aprendizajes para que el alumnado los utilice de manera afectiva cuando les resulte necesarios en diferentes situaciones y contextos. Y orientar la enseñanza.

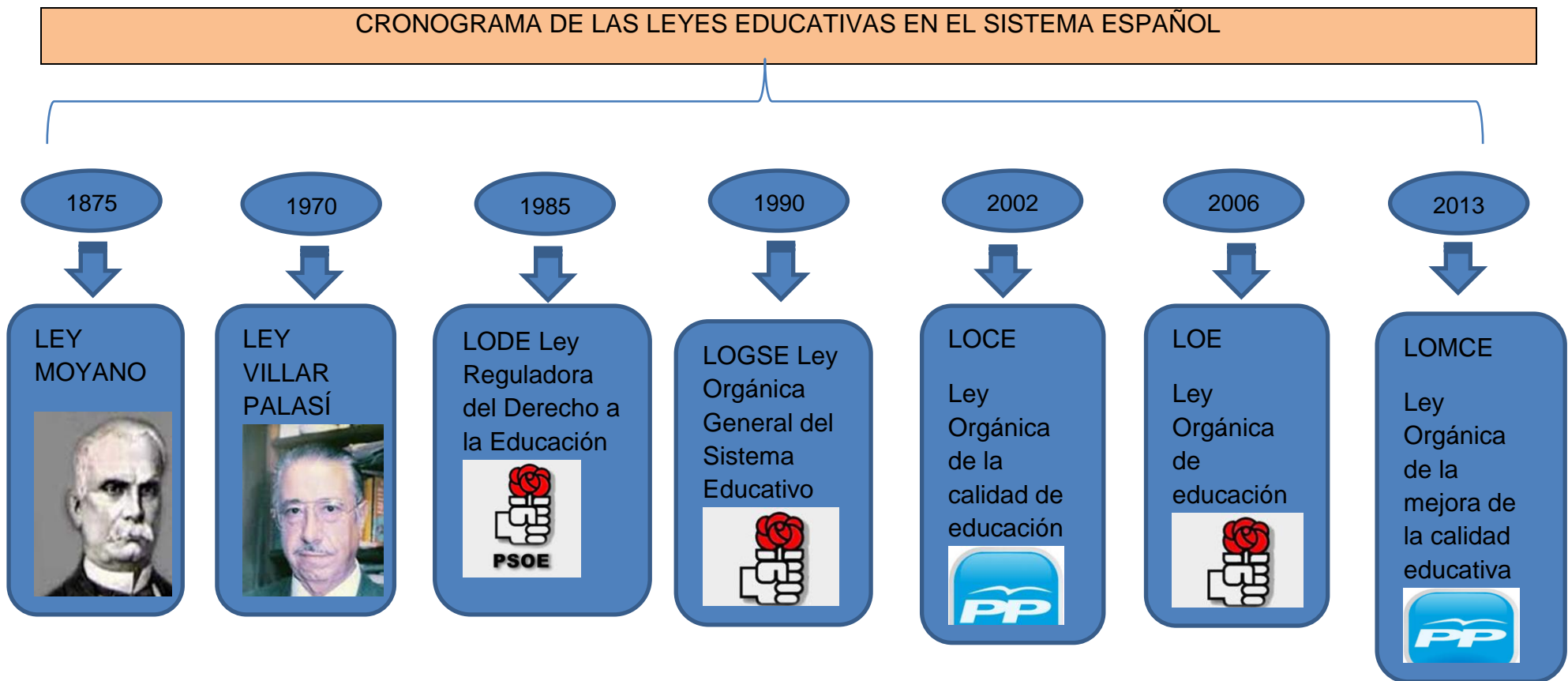


Figura 7: Cronograma de las leyes educativas. Elaboración propia

El concepto de Competencia tiene diversas definiciones:

1. “Conjunto de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión, resolver problemas profesionales de forma autónoma y flexible y ser capaz de colaborar con el entorno profesional y en la organización del trabajo” (Bunk,1994)
2. “La capacidad de desarrollar con eficacia una actividad de trabajo movilizand los conocimientos, habilidades y destrezas y comprensión necesarios para conseguir los objetivos que tal actividad supone (Valverde, 2001)
3. “La competencia discrimina el saber necesario para afrontar determinadas situaciones y ser capaz de enfrentarse a las mismas. (Echeverría, 2005, 17)

Según Bisquerra, (2007) se pueden destacar las siguientes características de la noción de competencia:

- ✓ Es aplicable a las personas (individualmente o de forma grupal).
- ✓ Implica unos conocimientos “saberes”, unas habilidades “saber-hacer”, y unas actitudes y conductas “saber estar” y “saber ser” integrados entre sí.
- ✓ Incluye las capacidades informales y de procedimiento además de las formales.
- ✓ Es indisociable de la noción de desarrollo y de aprendizaje continuo basado en la experiencia.
- ✓ Constituye un capital o potencial de actuación vinculados a la capacidad de movilizarse o ponerse en acción.
- ✓ Se inscribe en un contexto determinado que posee unos referentes de eficacia y que cuestiona su transferibilidad.

En la propuesta de la nueva ley, la LOMCE, las competencias están basadas en el Marco Europeo de Educación permanente, por lo tanto la definición dista un poco de la propuesta en la LOE. Según el Marco europeo de las competencias (Parlamento Europeo, 2006) se definen como una combinación de conocimientos, capacidades y actitudes adecuadas al contexto. Las

competencias clave son aquellas que todas las personas precisan para su realización y desarrollo personales, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo. Es en este documento donde se basa la Ley Orgánica de la Mejora de la Calidad Educativa, ley que entrará en vigor el próximo curso.

En la LOMCE las competencias son definidas como “una combinación de conocimientos, capacidades y actitudes adecuadas al contexto. Las competencias clave son aquéllas que todas las personas precisan para su realización y desarrollo personales, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo” cita (BOE, 2013).

Vemos que las que defiende la ley que próximamente estará en vigor se basan principalmente en las competencias del marco europeo de educación permanente. Aparece una nueva competencia que “Sentido de la iniciativa y espíritu de empresa”, el resto de las competencias permanecen prácticamente como están en la LOE.

Tabla 4: Elaboración propia

COMPETENCIAS		
Competencias de la LOE 2006	Competencias de la LOMCE 2013	Competencias del marco europeo de educación permanente
1. Competencia en comunicación lingüística.	1. Comunicación lingüística.	1. Comunicación en la lengua materna. 2. Comunicación en lenguas extranjeras.
2. Competencia Matemática	2. Competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología.	3. Competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología.
4. Tratamiento de la información y competencia digital.	3. Competencia digital.	4. Competencia digital.
7. Competencia para aprender a aprender	4. Aprender a aprender.	5. Aprender a aprender.

5. Competencia social y ciudadana. 3. Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico.	5. Competencias sociales y cívicas.	6. Competencias sociales y cívicas.
8. Autonomía e iniciativa personal.	6. Sentido de iniciativa y espíritu emprendedor.	7. Sentido de la iniciativa y espíritu de empresa.
6. Competencia cultural y artística.	7. Conciencia y expresiones culturales.	8. Conciencia y expresiones culturales.

En lo que se refiere a la Educación para la salud no hay ninguna competencia que se ajuste directamente, ya que se trata de un tema transversal. Sí que es verdad que en la vigente LOE 2006 la que más se aproxima es la *Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico* puesto que interaccionar con el mundo supone saber desenvolverse en él.

La LOMCE 2013 siguiendo los pasos de las competencias del Marco Europeo propone aunar la *Competencia Social y Ciudadana* y la *Competencia en el Conocimiento y la interacción con el mundo físico* en lo que será una *Competencia social y Cívica*.

De esta manera se pierde el enfoque más interactivo para dar paso a un enfoque más visual del mundo. Las tres primeras competencias, que como podemos ver en el cuadro, coinciden casi literalmente, son importantes al tratarse de instrumentos para poder desarrollar el resto de conocimientos competenciales, son tipos de lenguaje con los que manejamos la información.

El resto de las competencias como son la *de Aprender a aprender*, *Sentido de la Iniciativa y Espíritu Emprendedor/Autonomía e Iniciativa Personal* y *Competencia Cultural y Expresiones culturales/Artística* son competencias transversales que se logran a través de todas las áreas.

Nosotros proponemos una propuesta que tiene en cuenta además de todo esto las competencias emocionales, ya que en el tema que estamos tratando son un factor muy importante.

Las competencias emocionales son el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. Las competencias emocionales son un aspecto importante de la ciudadanía afectiva y responsable. (Bisquerra, 2003)

Saarni (1997; 2000) presenta el siguiente listado de habilidades de la competencia emocional:

- Conciencia del propio estado emocional.
- Habilidad para discernir las habilidades de los demás.
- Habilidad para utilizar el vocabulario emocional y términos expresivos habitualmente disponibles en una cultura.
- Capacidad para implicarse empáticamente
- Habilidad para comprender el estado emocional interno no necesita corresponder con la expresión externa, tanto con uno mismo como en los demás.
- Habilidades para afrontar emociones negativas mediante la utilización de estrategias de autocontrol.
- Conciencia de que la estructura y naturaleza de las relaciones vienen en parte definidas por el grado de inmediatez emocional y el grado de reciprocidad.
- Capacidad de autoeficacia emocional.

En la misma línea que Saarni, otros autores que van a proponer un listado de habilidades de las competencias emocionales son Graczyk y otros (2000) y Payton y otros (2000).

Una interesante propuesta de los estándares del aprendizaje social y emocional (*Illinois Social Emotional Learning Standards*) fue elaborado en 2004 por el ISBE (*Illionis State Board of Education*). Estos estándares del aprendizaje social y emocional dan cuerpo al plan de desarrollo emocional que se aplica en los centros educativos de su competencia ISBE (2006). Se concentran en tres objetivos:

1. Desarrollar habilidades de auto-conciencia y auto-gestión para lograr el éxito en la escuela y en la vida.
2. Utilizar la conciencia social y las habilidades interpersonales para establecer y mantener relaciones positivas.
3. Demostrar habilidades de toma de decisiones y comportamientos responsables en contextos personales, escolares y comunitarios.

Estos objetivos deberían desarrollarse en la escuela de manera plena para luego poderlos aplicar a la vida diaria y que nuestros escolares tengan un desarrollo completo.

Las competencias emocionales según Bisquerra (2003) son las siguientes:

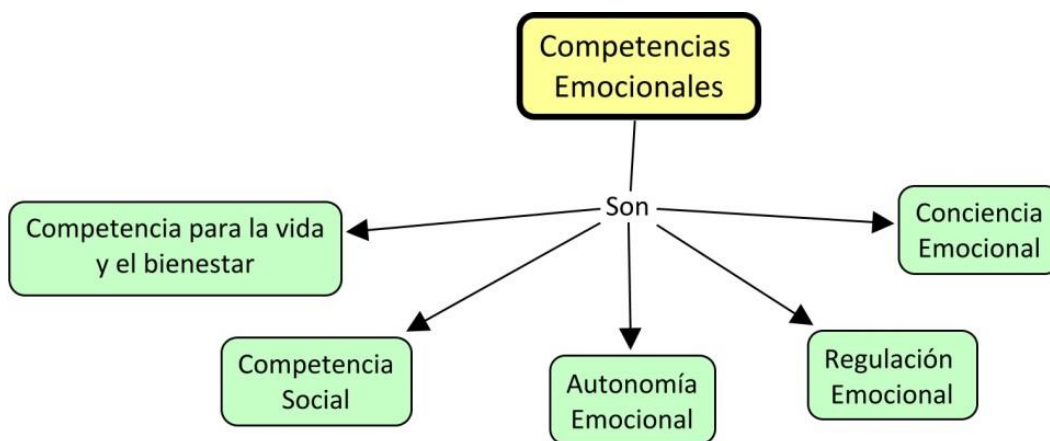


Figura 8: Competencias emocionales, Bisquerra (2003)

De las cinco competencias que propone Bisquerra (2003) la competencia para la vida y el bienestar es la que más nos representa en nuestra labor de promover una vida saludable. Esta competencia es definida por el autor como: "Capacidad para adoptar comportamientos apropiados y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos diarios de la vida, ya sean privados, profesionales o sociales, así como las situaciones excepcionales con las cuales vamos tropezando. Nos permite organizar nuestra vida de forma sana y equilibrada, facilitándonos experiencias de satisfacción o bienestar.

Por lo tanto, además de tener en cuenta las competencias básicas del currículo de Primaria que promulga la LOE y las que pronto serán adoptadas por la LOMCE, que son unas competencias más enfocadas a la habilidad de

conseguir un objetivo técnico, no podemos ignorar las competencias emocionales. En nuestra ardua tarea de promover la salud, desde un enfoque salutogénico, debemos tener en cuenta las competencias emocionales, para formar a nuestros alumnos como personas autosuficientes y conscientes de lo que es mejor para ellos con el fin de conseguir un vida saludable.

Las competencias emocionales deben ser tratadas de manera transversal en todas las áreas del currículo puesto que además de enseñar a leer, escribir...debemos formar personas que sean capaces de enfrentarse al mundo de una manera positiva

2.4.2 Objetivos generales de la etapa de educación primaria

En este apartado aparece un análisis de la ley vigente Ley Orgánica de Educación (LOE 2006) y de la ley que será implantada en el próximo curso Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE 2013). Hemos considerado oportuno incluir una comparación de qué objetivos de la LOE y de la LOMCE tratan el tema de la salud. Como podemos ver en la siguiente tabla los objetivos generales de la etapa de la Educación Primaria que se tratan en la nueva LOMCE no distan de los de la Loe. La nueva ley no ha cambiado los objetivos de la presente ley.

Tabla 5: Elaboración propia

	LOE 2006	LOMCE 2014
Objetivos Generales de la etapa de Educación Primaria	<p>k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.</p> <p>n) Fomentar la educación vital, y actividades de respeto que indican en la prevención de los accidentes de tráfico.</p>	<p>k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.</p> <p>n) Fomentar la educación vital, y actividades de respeto que indican en la prevención de los accidentes de tráfico.</p>

Lo que supone, grosso modo, que los logros esperados para la etapa de 6-12 años son los mismos y que los cambios que vayan dando no son fundamentales.

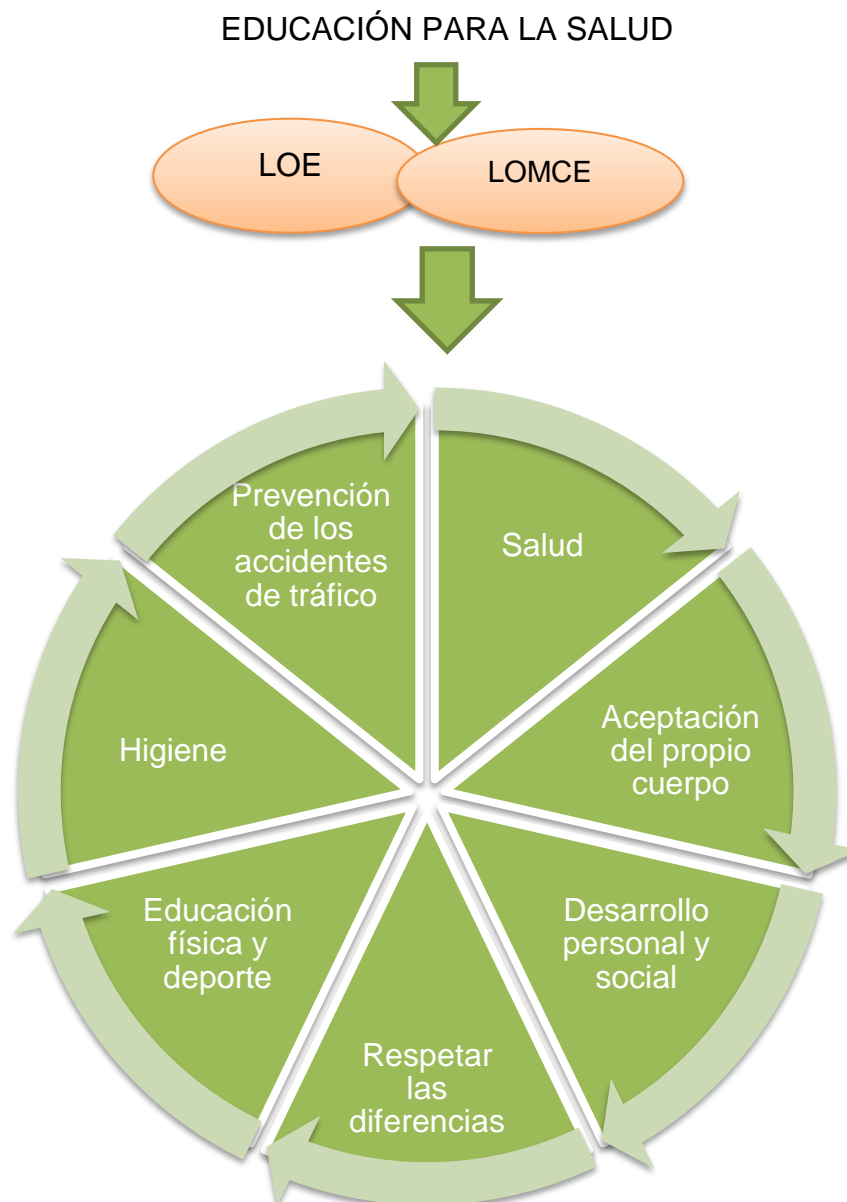


Figura 9:Objetivos generales de etapa de Ed. Primaria. Elaboración propia

Como podemos apreciar en este gráfico-resumen sobre los objetivos generales de etapa de la Educación Primaria, las dos leyes se centran en estos mismos aspectos dejando fuera otros aspectos importantes como pueden ser: las relaciones humanas, salud mental, afectividad, el uso de medicamentos, la prevención de drogodependencias, educación sexual, o medio ambiente y salud. Es decir, además de seguir siendo un tema de los llamados transversales (que no cuentan con una evaluación explícita) la visión del currículo oficial es bastante reduccionista.

2.4.3 Objetivos de etapa/objetivos de área

En cuanto a los objetivos de cara área esta edad, encontramos que son tratados en el área de Conocimiento del Medio, Educación Física y Educación para la ciudadanía.

Tabla 6: Objetivos de Área. Elaboración propia

OBJETIVOS DE ETAPA	OBJETIVOS DE ÁREA		
	Conocimiento del medio natural, social y cultural	Educación Física	Educación para la ciudadanía
k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.	4.Comportarse de acuerdo con hábitos de salud y cuidado personal que se derivan del conocimiento del cuerpo humano, mostrando una actitud de aceptación y respeto por las diferencias individuales (edad, sexo ,características físicas, personalidad) 13. Conocer las normas de tráfico y asumir un comportamiento responsable como peatón y como futuro conductor de vehículo.	2. Conocer y valorar su cuerpo y la actividad física como medio de exploración y disfrute de sus posibilidades motrices, de relación con los demás, y como recurso para organizar y el tiempo libre. 3. Apreciar la actividad física para el bienestar, manifestando una actitud responsable hacia uno mismo y las demás personas y reconociendo los efectos de ejercicio físico, de la higiene, de la alimentación y de los hábitos posturales de salud. Aprender a con seguridad para los demás y para uno mismo en diferentes medios y situaciones. 4. Utilizar sus capacidades físicas, habilidades motrices y su	2. Desarrollar la autoestima, la afectividad y la autonomía personal en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los estereotipos y prejuicios. 3. Desarrollar habilidades emocionales, comunicativas y sociales para actuar con autonomía en la vida cotidiana y participar activamente en las relaciones de grupo, mostrando actitudes generosas y constructivas.
n) Fomentar la educación vital, y actividades de respeto que indican en la			

prevención de los accidentes de tráfico		comportamiento de la estructura y funcionamiento del cuerpo para adoptar el movimiento a las circunstancias y condiciones de cada situación. 5. Adquirir, elegir y aplicar principios y reglas para resolver problemas motores y actuar de forma eficaz y autónoma en la práctica de actividades físicas, deportivas y artístico- expresivas.	
---	--	--	--

Como podemos ver en la tabla anterior los objetivos de etapa se relacionan de manera más específica con los objetivos de área, sobre todo en estas tres áreas en las que, como veremos a continuación, muchos de sus contenidos están relacionados directamente con la Educación para la salud.

2.4.4 Contenidos

Concretamente, los contenidos –junto con los objetivos- son el elemento curricular que refieren el qué enseñar/evaluar.

Tabla 7: LOE 2006 por ciclos. Elaboración propia

LOE 2006			
	1er Ciclo	2º Ciclo	3er Ciclo
Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural	<p>Bloque 3: "La salud y el desarrollo personal":</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación y descripción de alimentos diarios necesarios. -Valoración de la higiene personal, el descanso, la buena utilización del tiempo libre y la atención al propio cuerpo. - Hábitos de prevención de enfermedades y accidentes domésticos. 	<p>Bloque 3: "La salud y el desarrollo personal":</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación y adopción de hábitos de higiene, de desarrollo y de alimentación sana. El ejercicio físico. Dietas equilibradas. Prevención y detección de riesgos de la salud. -Actitud crítica ante las prácticas sociales que perjudican un desarrollo sano y obstaculizan el comportamiento responsable ante la salud. 	<p>Bloque 2: "La Diversidad de los Seres Vivos":</p> <ul style="list-style-type: none"> -Respeto por las normas de uso y de seguridad de los instrumentos y de los materiales de trabajo. <p>Bloque 3 : "La salud y el desarrollo personal":</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de primeros auxilios para ayudarse y ayudar a los demás. - Desarrollo de estilos de vida saludables. Reflexión sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos. - Actitud crítica ante los factores y prácticas sociales que favorecen o entorpecen un desarrollo saludable y comportamiento responsable. <p>Bloque 6: " Materia y energía"</p> <ul style="list-style-type: none"> -Respeto por las normas de uso, seguridad y de conservación de los instrumentos y de los materiales de trabajo.

Educación Física	<p>Bloque 4: Actividad física y salud</p> <ul style="list-style-type: none"> -Adquisición de hábitos básicos de higiene corporal, alimentarios y posturales relacionados con la actividad física. - Relación de la actividad física con el bienestar. - Movilidad corporal orientada a la salud. - Respeto de las normas de uso de materiales y espacios en la práctica de actividad física. 	<p>Bloque 4: “Actividad física y salud”:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El cuidado del cuerpo. Adquisición de hábitos posturales y alimentarios saludables relacionados con la actividad física y consolidación de hábitos de higiene corporal. - Relación de la actividad física con la salud y el bienestar .Reconocimiento y actitud favorable de los beneficios de la actividad física para la salud. - Medidas básicas de seguridad en la práctica de la actividad física, con relación al entorno .Uso correcto de y respetuoso de materiales y espacios. 	<p>Bloque 1: “El cuerpo :imagen y percepción”</p> <ul style="list-style-type: none"> -Adecuación de la postura a las necesidades expresivas y motrices de forma económica y equilibrada. <p>Bloque 4: “Actividad física y salud”</p> <ul style="list-style-type: none"> -Adquisición de hábitos posturales y alimentarios saludables y autonomía en la higiene corporal. - Reconocimiento de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables. - Mejora de la condición física orientado a la salud. - Prevención de lesiones - Medidas de seguridad en la práctica de la actividad física, con relación al entorno. Uso correcto y respetuoso de materiales y espacios. - Valoración de la actividad física para el mantenimiento y la mejora de la salud.
Educación para la Ciudadanía			<p>Bloque 3: “Vivir en sociedad”:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Respeto a las normas de movilidad vial, identificación de causas y grupos de riesgos en los accidentes de tráfico.



La Educación para la salud está estrechamente vinculada con el área de Conocimiento del medio natural, social y cultural, como podemos ver en la tabla. Concretamente se trata en el bloque 3:” La salud y el desarrollo personal” y en el tercer ciclo también en el bloque 2. Además la Educación para la salud, tiene contenidos específicos en las áreas de Educación Física y Educación para la ciudadanía, dado que el en el resto de áreas se trata transversalmente. En cuanto a Educación Física se pretende fomentar el cuidado del cuerpo, la adquisición de hábitos saludables o la prevención de las lesiones entre otros aspectos. En lo que respecta a la Educación para la ciudadanía, mencionar que es solo cursada en el tercer ciclo de Educación Primaria y trata temas de educación vial y accidentes de tráfico.

Tabla 8: LOMCE 2013. Elaboración Propia

LOMCE 2013					
Elementos Transversales	Ciencias de la Naturaleza	Ciencias Sociales	Educación Física	Educación Plástica/ Musical	Valores Sociales y Cívicos
<p>5) Las Administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento infantil.</p> <p>6) En el ámbito de la educación y la seguridad vial, las administraciones educativas incorporarán elementos curriculares y promoverán acciones para la mejora de la</p>	<p>Bloque 1: “Iniciación de la actividad científica”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos de prevención de enfermedades y accidentes en el aula y en el centro. - Utilización de diversos materiales, teniendo en cuenta las normas de seguridad. <p>Bloque 2: “El ser Humano y la salud”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salud y enfermedad. Principales enfermedades que afectan a los aparatos y sistemas de organismo humano. - Hábitos saludables para prevenir enfermedades. La conducta responsable. Efectos nocivos del consumo de alcohol y drogas. <p>Bloque 3: “Los seres</p>	<p>Bloque 1: “Contenidos Comunes”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso y utilización correcta de diversos materiales con los que se trabaja. <p>Bloque 2 : “Vivir en Sociedad”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Educación vial. Adquisición de conocimientos que atribuyan a consolidar conductas y hábitos viales correctos. 	<p>11. Identificar e interiorizar la importancia de la prevención, la recuperación y las medidas de seguridad en la realización de la práctica de la actividad física.</p> <p>5. Reconocer los efectos de ejercicio físico, la higiene, la alimentación y los hábitos posturales sobre la salud y el bienestar, manifestando una actitud responsable hacia uno mismo.</p>	<p>Bloque 3: “Dibujo Geométrico”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Iniciarse en el conocimiento y manejo de instrumentos y materiales propios del dibujo técnico manejándolos adecuadamente. 	<p>26. Valora las normas de seguridad vial, analizando las causas y consecuencias de los accidentes de tráfico.</p> <p>27. Investigar sobre la prevención de accidentes de tráfico generando iniciativas y alternativas personales.</p>

convivencia la prevención de los accidentes de tráfico.	vivos” -Respeto a las normas de uso, de seguridad y de mantenimiento de los instrumentos de observación y de los materiales de trabajo. -Normas de prevención de riesgos.				
---	--	--	--	--	--

En la ley que se implantará el próximo curso la Educación para la salud será tratada como tema transversal, y al igual que en la LOE tendrá contenidos específicos en ciencias de la naturaleza y ciencias sociales, anteriormente conocimiento del medio natural, social y cultural, además de en Educación Física. Como novedad podríamos mencionar que aparecen contenidos en Educación Artística y en Valores Sociales y Cívicos, asignatura nueva que sustituiría a Educación para la Ciudadanía.

2.5 Red europea de escuelas promotoras de salud

Una Escuela Promotora de Salud se define como (Glosario de Promoción de la Organización Mundial de la Salud, Ginebra, OMS, 1998,22):

“un Centro Educativo que refuerza constantemente su capacidad como lugar saludable para vivir, aprender y trabajar; impulsa la mejora de la salud del alumnado, del profesorado y personal del centro, de las familias y la comunidad; refuerza la autoestima del individuo; ofrece múltiples oportunidades de desarrollo; reconoce los logros personales y comunitarios; favorece las relaciones interpersonales de calidad y promueve el desarrollo personal y social”.

La creación de una red de escuelas promotoras de salud surgió a propuesta de personas expertas en salud y en educación, de responsables políticos, y de investigadores/as y educadores/as, en el marco de encuentros y conferencias internacionales organizadas por la Comisión de la Unión Europea (CUE), el Consejo de Europa (CE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991. La red *Schools for Health in Europe network* (SHE) es una plataforma de Escuelas para la Salud en Europa cuyo principal objetivo es apoyar a organizaciones y profesionales en el campo del desarrollo y mantenimiento de la promoción de la salud en la escuela.

La red está coordinada, desde Europa, por *Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie* (NIGZ), como Centro Colaborador de la OMS para la Promoción de la Salud Escolar y desde España por el Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa (IFIIE), del Ministerio de Educación, como coordinador nacional.

El Proyecto de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS) tiene como objetivo establecer en la región europea de la OMS un grupo de escuelas modelo que permitan demostrar el impacto de la política y la práctica de las Escuelas Promotoras de Salud en el más amplio de los sectores educativo y sanitario, tanto a nivel nacional como internacional.

En la actualidad están integrados en dicha red más de 40 países de la región europea de la OMS. El principal objetivo es conseguir una escuela saludable

que facilite la adopción por toda la comunidad educativa de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud. Se consideró que los centros educativos son, un medio eficaz para promover el intercambio de experiencias e información, y la difusión de prácticas adecuadas.



Figura 10: Mapa de Europa

Para la integración en la red, las escuelas participantes deben adoptar una aproximación integrada y holística a la promoción de la salud, que dará prioridad al currículo, a las prácticas de gestión escolar y al ambiente físico y social. Tal acercamiento genera un amplio apoyo social que influye en las visiones, percepciones y acciones de todos los que viven, trabajan, juegan y aprenden en la escuela. La juventud sana y bien educada puede ayudar, en definitiva, a reducir las desigualdades en la sociedad futura.

La Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS) es una acción tripartita llevada a cabo por la Oficina regional europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión de la Unión Europea (CUE) y el Consejo de Europa (CE).

Tal y como recoge la revista *Salud Pública Educ* en su primer número y volumen del año 2001 (2001, 23-27) las tres organizaciones han convenido que una Escuela Promotora de Salud es aquella cuya acción responde a los siguientes objetivos,

- ✓ Favorecer modos de vida sanos y ofrecer al alumnado y al profesorado opciones a la vez realistas y atractivas, en materia de salud.
- ✓ Definir objetivos claros de promoción de la salud y de seguridad para el conjunto de la comunidad escolar.
- ✓ Ofrecer un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud, donde se tengan en cuenta: las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad de los accesos, etc.
- ✓ Desarrollar el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud.
- ✓ Posibilitar el pleno desarrollo físico, psíquico, y social, y la adquisición de una imagen positiva de sí mismo en todo el alumnado.
- ✓ Favorecer buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.
- ✓ Integrar la EpS en el Proyecto Curricular de forma coherente, utilizando metodologías que fomenten la participación del alumnado en el proceso educativo.

- ✓ Proporcionar a los alumnos y alumnas los conocimientos y habilidades indispensables para adoptar decisiones responsables en cuanto a su salud personal y para que contribuyan al desarrollo de la salud y seguridad de su entorno.
- ✓ Identificar y utilizar los recursos existentes en la colectividad para desarrollar acciones a favor de la promoción de la salud.
- ✓ Ampliar la concepción de servicios de salud escolar para hacer de ellos un recurso educativo que ayude a la comunidad a utilizar adecuadamente el sistema sanitario.

El principal objetivo de la red de Escuelas para la Salud en Europa (red SHE), es apoyar a las organizaciones y a los profesionales del campo de la educación para la salud, en el desarrollo y mantenimiento de la promoción de la salud en la escuela en todos los países, facilitando una plataforma europea común para la promoción de salud en la escuela.

Los valores de la red SHE, como podemos encontrar son los siguientes (http://w.aragon.es/estaticos/ImportFiles/09/docs/Ciudadano/CuidadosSalud/Habitosvidasaludable/PromocionSaludEscuela/RedAragonesaEscuelasPromotorasSalud/Enlaces/Resolucion_Vilna-Espa%C3%B1ol.pdf):

- Equidad. Las escuelas promotoras de salud aseguran el acceso igualitario a todo tipo de oportunidades en educación y en salud.
- Sostenibilidad. Las escuelas promotoras de salud reconocen que salud, educación y desarrollo están muy unidos. Las escuelas actúan simultáneamente como centros de aprendizaje académico y como centros de apoyo para desarrollar una visión positiva y responsable sobre el futuro papel del alumnado en la sociedad. Las escuelas promotoras de salud alcanzan su mejor desarrollo cuando se llevan a cabo de forma sistemática los esfuerzos y logros durante un período prolongado. Los resultados (tanto en educación como en sanidad) se consiguen, en su mayoría, a medio o largo plazo.

- **Inclusión.** Las escuelas promotoras de salud se benefician de la diversidad y aseguran que las escuelas sean comunidades de aprendizaje, donde todos sus miembros sientan confianza y respeto. Las buenas relaciones entre toda la comunidad educativa son importantes.
- **Empoderamiento y Competencia de Acción.** Las escuelas promotoras de salud capacitan a los niños y niñas, a la juventud y a todos los miembros de la comunidad educativa a la participación activa, para conseguir objetivos relacionados con la salud y a actuar en la escuela y la comunidad, para alcanzar los mismos.
- **Democracia.** Las escuelas promotoras de salud se basan en valores democráticos y practican el ejercicio de los derechos así como la asunción de responsabilidades.

La red SHE anima a cada país miembro a desarrollar y llevar a cabo una política nacional de escuelas promotoras de salud, apoyándose en la propia experiencia del país, tanto dentro de Europa como en otros continentes. La red SHE también permite a las escuelas a tomar parte activa en una comunidad más amplia.

La Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud ya ha recibido un amplio reconocimiento a escala mundial como la principal red internacional de promoción de salud en la escuela.

2.5.1 Red navarra de escuelas promotoras de salud

Actualmente, forman parte de la Red SHE en España unos 160 centros educativos, que pertenecen a siete Comunidades Autónomas. Además del Coordinador Nacional de la Red, existen otros Coordinadores a nivel autonómico. Pertenecen a la Red Europea las siguientes Comunidades:

- Comunidad Autónoma de Aragón
- Comunidad Autónoma del Principado de Asturias
- Comunidad Autónoma de Cataluña

- Comunidad Autónoma de Extremadura
- Comunidad Autónoma de la Región de Murcia
- Comunidad Foral de Navarra
- Comunidad Valenciana

Nosotros abarcaremos la Red de Escuelas Promotoras de Salud en Navarra, puesto que es nuestra comunidad. En este momento cuenta con treinta centros con diferentes proyectos acerca de la salud que van desde “Las relaciones con el entorno: el ocio en la adolescencia” hasta “Actividades educativas para la Promoción de la Salud” (Ver Anexo 1). Todos los proyectos involucrados en la promoción de la salud cuentan con unos objetivos específicos, así como contenidos y actividades (Ver Anexo 2).

Hasta el momento hemos abordado el punto de la elaboración del marco teórico del TFG, nos centraremos ahora en nuestra propuesta para mejorar la enseñanza de la Educación para la Salud, que consiste en la elaboración de una herramienta interactiva, una wiki, que será explicada en el punto tres.

3. UNA HERRAMIENTA DIGITAL INTERACTIVA: WIKI

3.1 ¿Qué es un Wiki?

Es un sitio web en cuya construcción pueden participar, de manera asíncrona, múltiples usuarios. Como su etimología indica (del hawaiano wiki, que significa rápido) es una manera ágil y fácil de crear páginas webs de manera colaborativa. Basta tener un ordenador conectado a la red, acceder con cualquier navegador a la URL del wiki, y hacer clic en el lugar correspondiente para poder editar, modificar o borrar el contenido de la web. Junto a la edición compartida, otra de las características más destacables de los wikis es la posibilidad de acceder al historial del documento, de tal manera que podemos explorar las distintas etapas de su escritura.

Nuestro trabajo ha consistido en hacer una wiki con fines educativos en el aula, en el que de una manera asincrónica puedan participar numerosos usuarios, en este caso sería una wiki de clase en la que participaría nuestro alumnado de un modo interactivo.

Las wikis educativas tienen muchas ventajas en el aprendizaje de contenidos puesto que los alumnos y alumnas son partícipes de su propio aprendizaje. Cabe destacar las siguientes:

- Es tan fácil de usar que hace que el alumno se centre en el contenido y no en la tecnología.
- Abre nuevos espacios de comunicación entre profesores, alumnos, familias...
- Aumenta las capacidades sociales y de colaboración humana. Publicar, saber que tus compañeros leen lo que escribes, y comenten sobre ello resulta estimulante y es divertido.
- Fomenta el aprendizaje constructivista.
- Es un buen método para la realización de trabajos de creación, indagación y desarrollo de la capacidad de comunicar.
- Es una forma de romper los muros del aula. Lo que se hace en clase se continúa trabajando desde casa o desde otros espacios.

3.2 Salutogénesis en Educación Primaria

A continuación, pasaremos a mostrar la wiki elaborada para la promoción de la salud en Educación Primaria.

Con el nombre de <http://salutogenesisenedprimaria.wikispaces.com/home> esta wiki está organizada de la siguiente manera.

La primera página que nos encontramos al abrir la wiki es la siguiente:



Figura 11: Página principal de la wiki. Elaboración propia

Esta página nos da la bienvenida a la *wiki* y es el espacio común donde podremos colgar las noticias de interés general que encontremos acerca del tema de la Educación y Promoción de la Salud en la escuela. De esta manera todo el que lo desee puede contribuir a la construcción de esta *wiki* que es de lo que se trata. No es un espacio cerrado donde sólo el profesor/a es la persona que propone lo que hay que leer o hacer, sino que cada persona puede aportar su granito de arena haciendo de esta *wiki* un lugar participativo y en continuo movimiento. La *wiki* aquí mostrada es sólo un ejemplo de lo que podría ser puesto que debido a la limitación de tiempo a la hora de elaborar el presente TFG, no hemos tan sólo hemos podido iniciar la construcción de algunas de sus páginas, dejando abierto el proyecto a momentos posteriores,

pero como hemos mencionado anteriormente, la virtualidad de este espacio es irse modificando según quieran y precisen sus usuarios y usuarios.

La siguiente fotografía muestra la parte inferior de la página de inicio de la wiki, aquí aparecen una serie de fotos para que los niños y niñas pongan un eslogan o una frase que les guste para animar a sus compañeros/as a llevar una vida saludable. Las fotos que aparecen tienen que ver con el deporte, la educación vial, la alimentación y la higiene corporal.

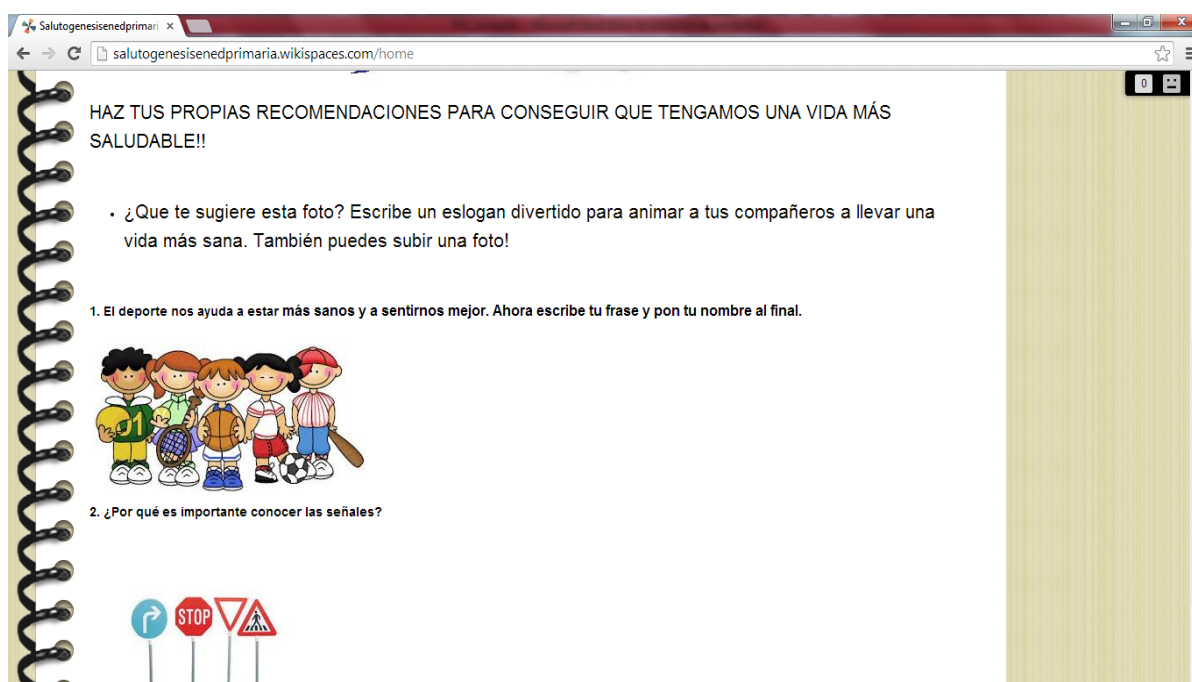


Figura 12: Actividades de la página principal. Elaboración Propia

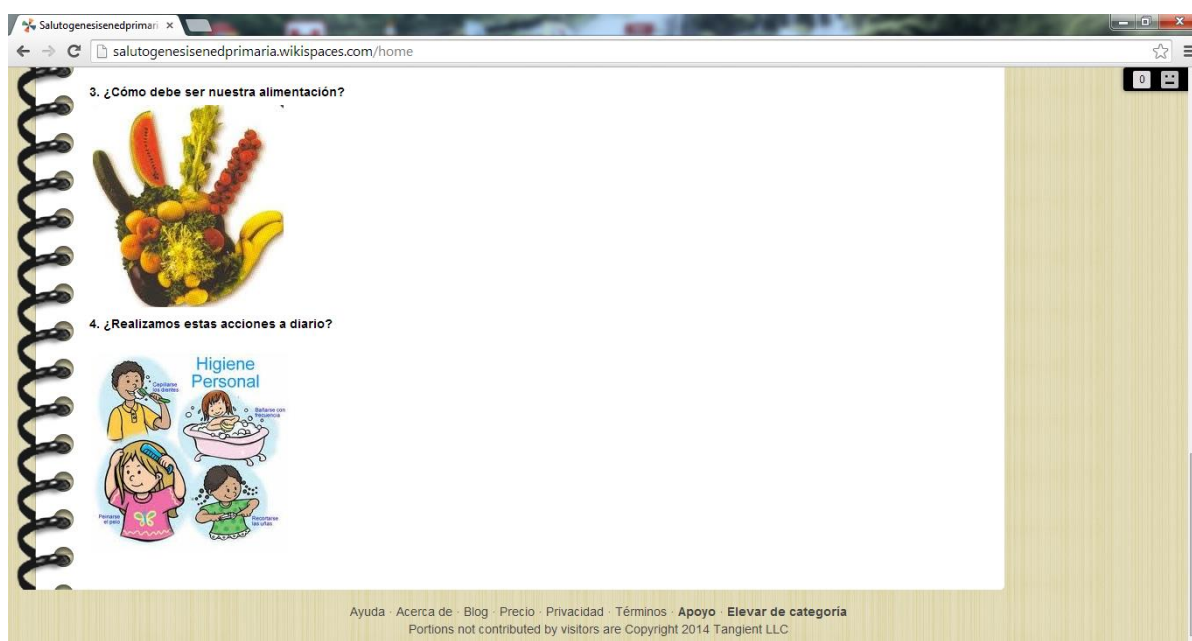


Figura 13: Actividades de la página principal Elaboración Propia

Por último hemos incorporado un apartado que se llama Para saber más y hemos puesto las direcciones de otras wikis para consultar, jugar...

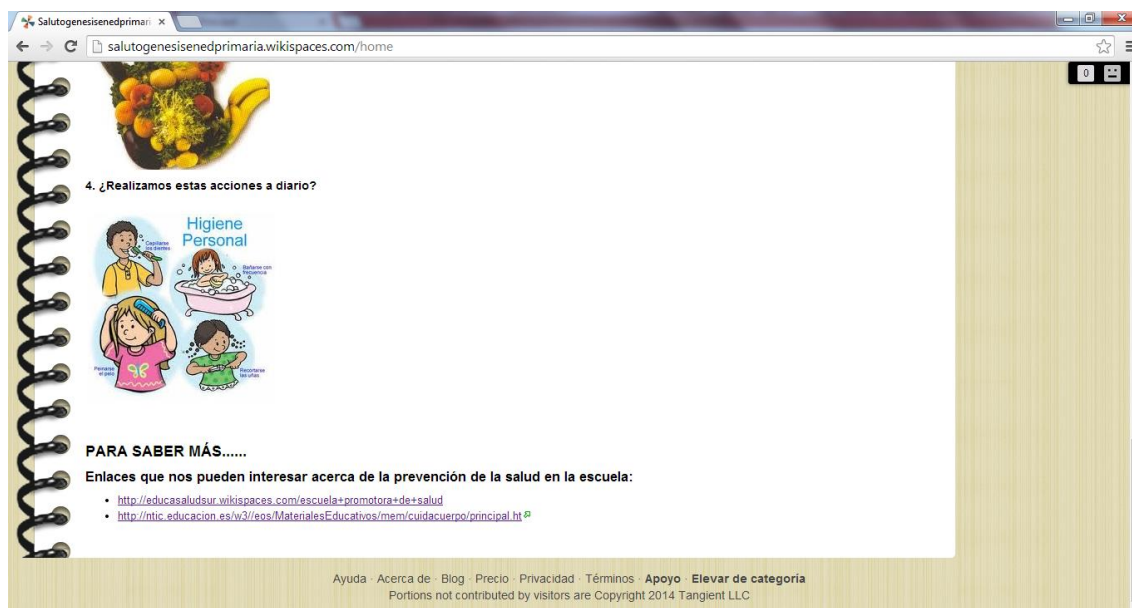


Figura 14: Enlaces de interés. Elaboración Propia

A continuación, explicaremos cómo hemos organizado la wiki. En la parte de la derecha se puede ver que página está organizada en tres ciclos, que corresponden con los ciclos de Educación Primaria.



Figura 15: Organización por ciclos. Elaboración Propia

Dentro de la pestaña de **Primer Ciclo** encontramos en primer lugar una tabla para que los niños y niñas pongan las cosas que les benefician para su salud y las que les perjudican.

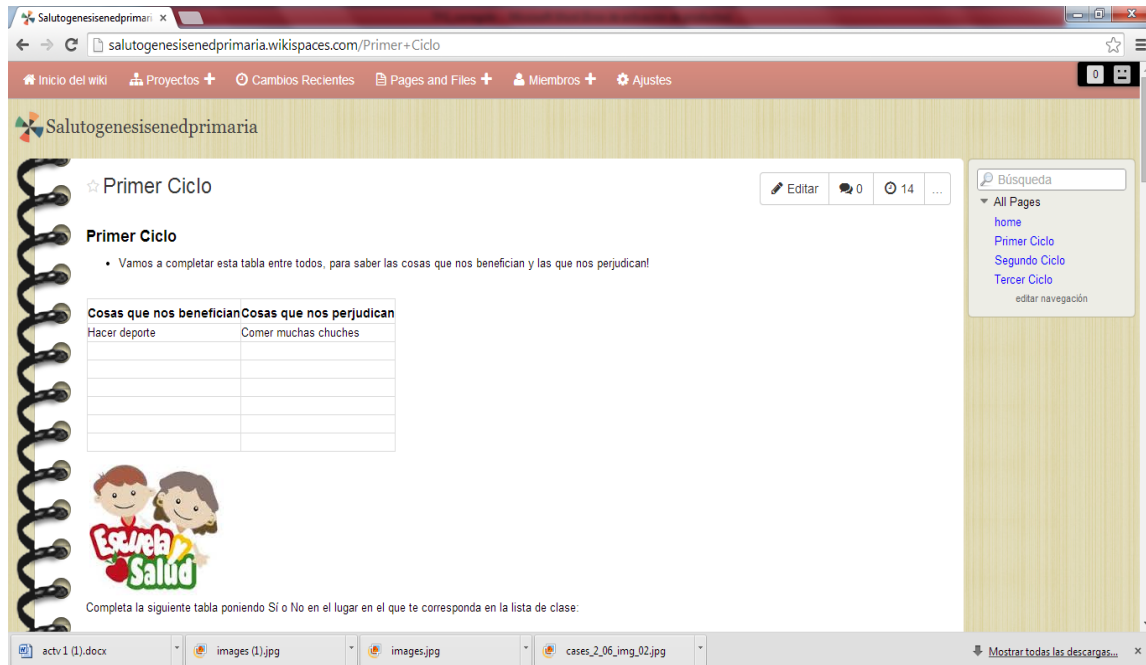


Figura 16: Primera actividad del primer ciclo. Elaboración Propia

A continuación encontramos otra tabla en la que tienen que contestar afirmativa o negativamente (mediante: sí o no) a una serie de ítems, en la tabla también aparecen unos números que corresponderían con el número que ocupan en la lista de clase.

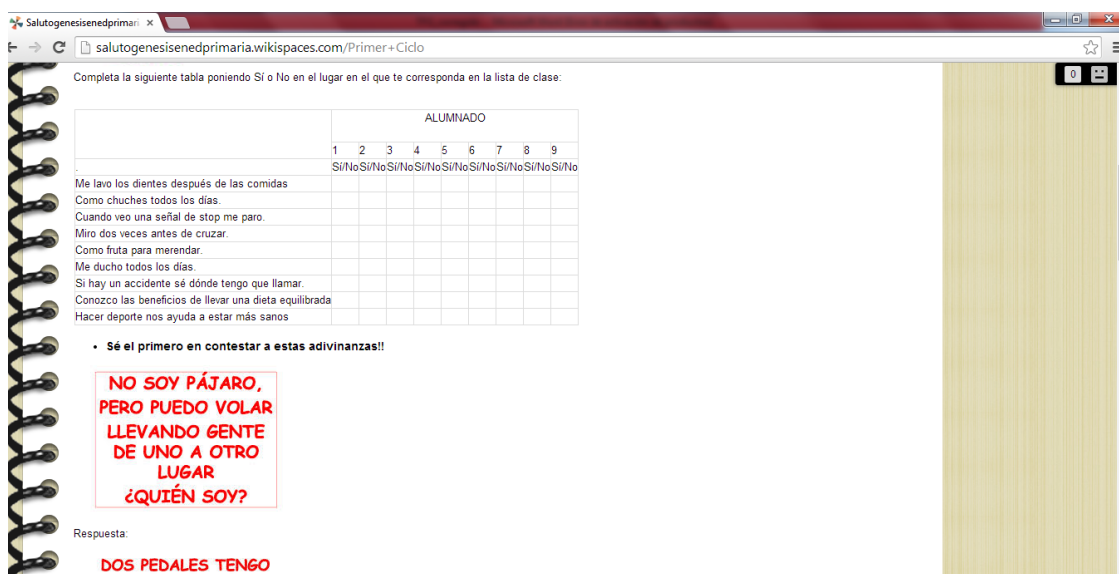


Figura 17: Segunda actividad del primer ciclo. Elaboración Propia

Aparecen ahora una serie de adivinanzas que los alumnos y alumnas podrán contestar de una manera lúdica e incorporar alguno más que se sepan o que hayan encontrado en otras fuentes (web, el entorno, libros, etc.) o inventado ellos mismos/as.

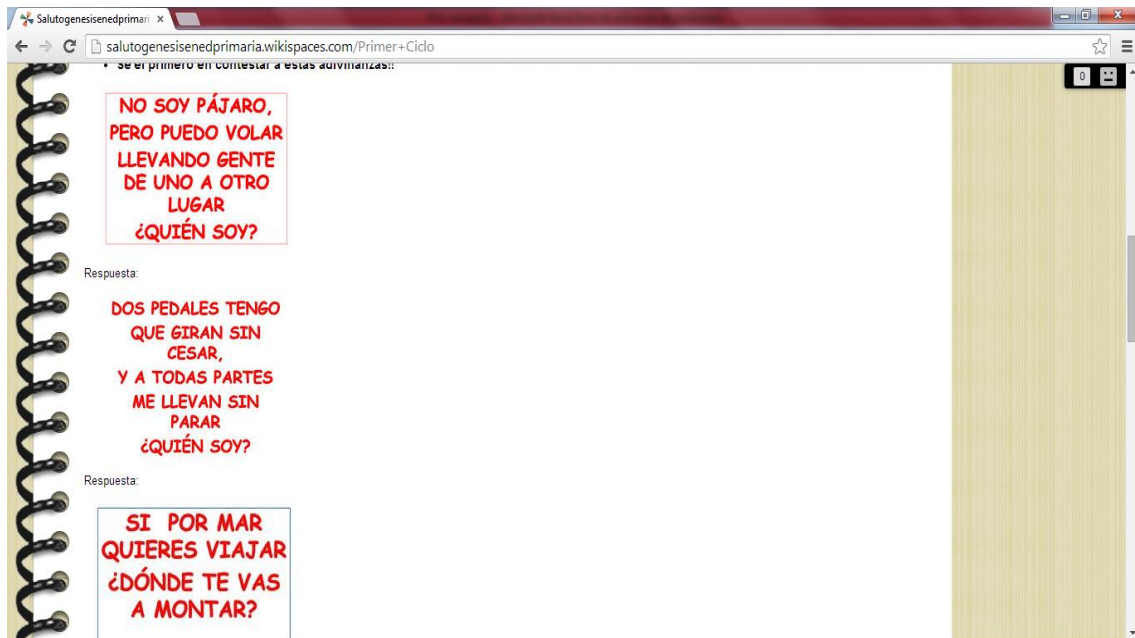


Figura 18: Adivinanzas. Elaboración Propia

Después de las adivinanzas encontramos una canción en inglés que nos anima a lavarnos los dientes y unas palabras para construir diferentes frases referidas a la higiene y la alimentación.

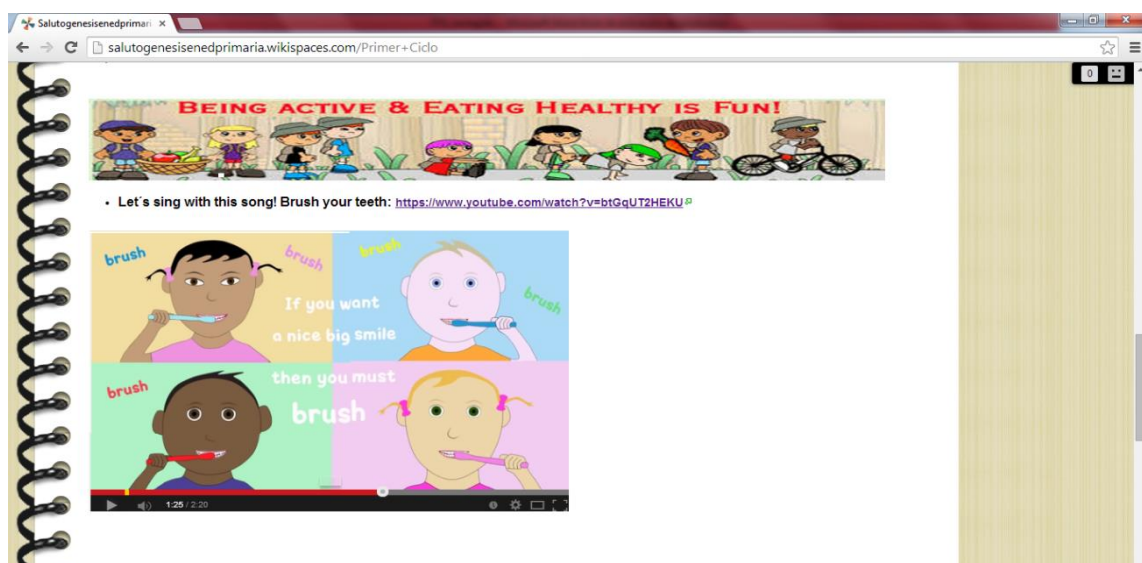


Figura 19: Vídeo Brush your teeth. Elaboración Propia

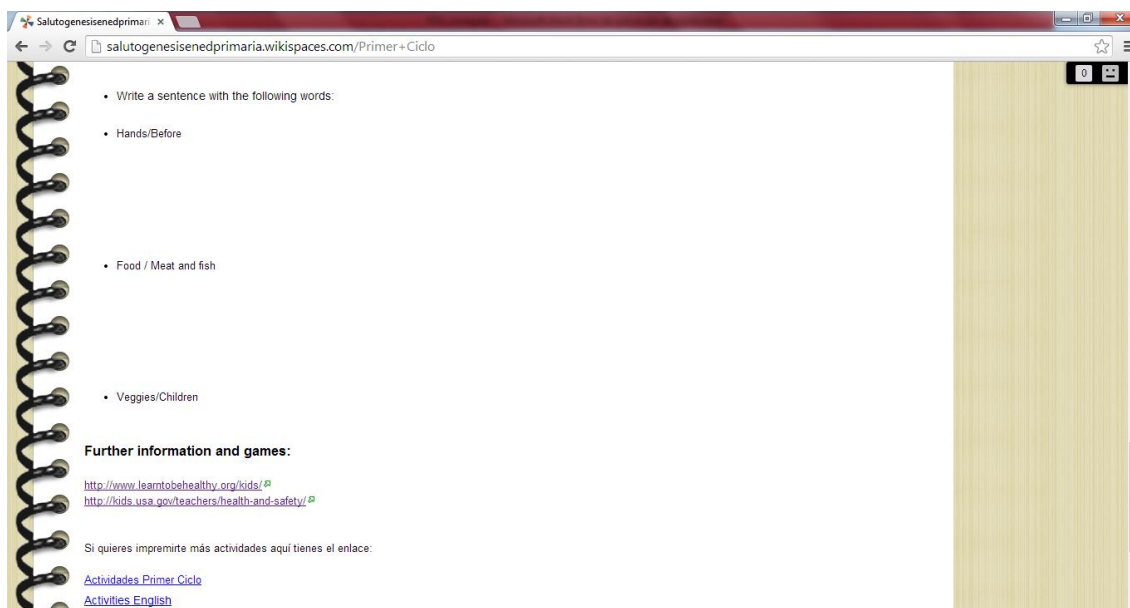


Figura 20: Completa la frase. Elaboración Propia

Por último, encontramos unas páginas en inglés en las que los alumnos y alumnas pueden jugar y leer más información acerca de la salud. Además hay alguna actividad extra que pueden imprimir para pintar o dibujar y una que, a modo de autoevaluación les propone evaluar su propia salud.

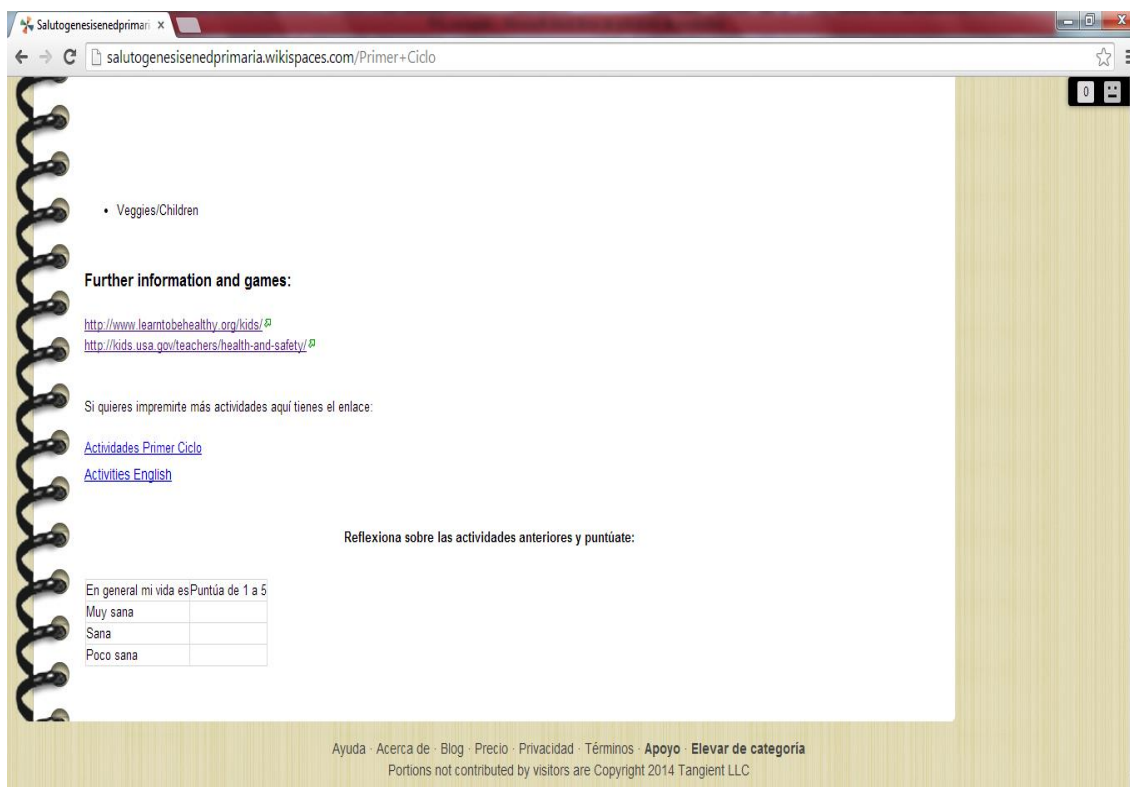


Figura 21: Autoevaluación. Elaboración Propia

En lo que respecta al **Segundo Ciclo**, en primer lugar tenemos unos sencillos problemas para resolver. Después aparece un cuadro de recuerdo para dar información acerca de la alimentación.

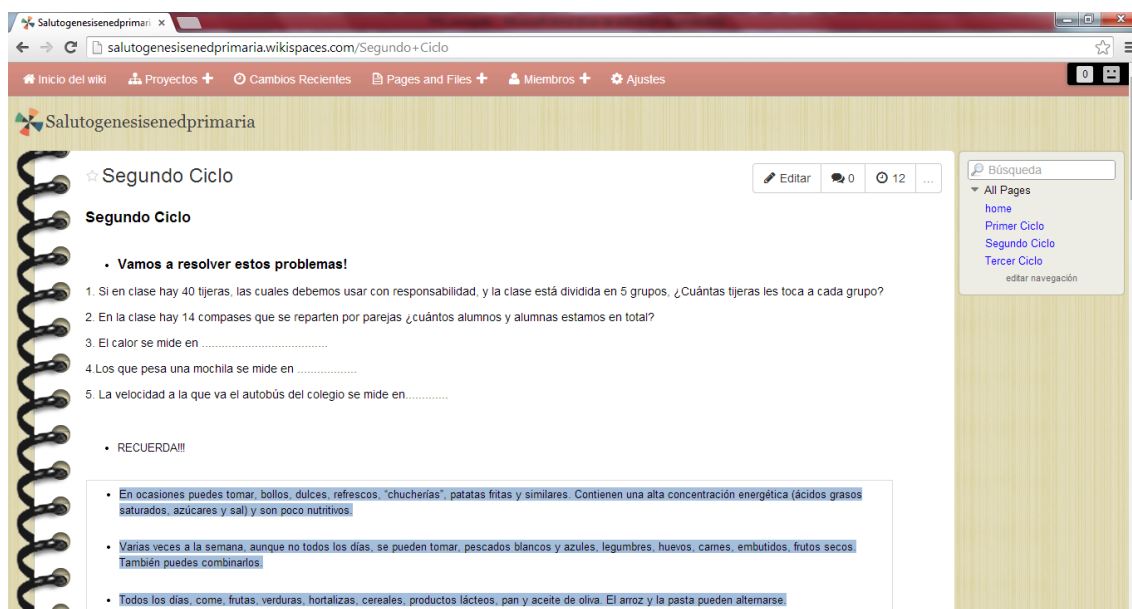


Figura 22: Recuerda. Elaboración Propia

A continuación nos encontramos con dos tablas iguales una en castellano, y otra en inglés para que el alumnado pueda elegir hacerlo en el idioma que prefiere. Las tablas constan de una lista de alimentos, y el alumnado tiene que ir rellenando qué alimentos son los que consume a lo largo del día y en qué momento, si es en el desayuno en la cena...luego aparecen unas preguntas relacionadas con la tabla.

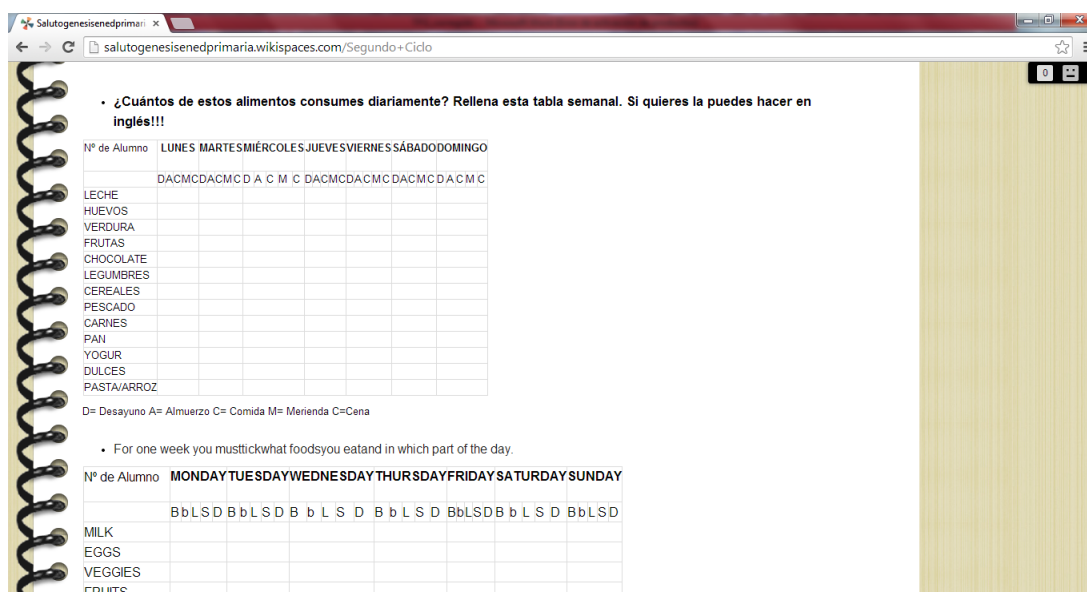


Figura 23: Tabla de alimentos. Elaboración Propia

Después de las preguntas acerca de su dieta, aparecen refuerzos para escribir una receta sana, la que más les guste para que entre todos vayamos construyendo un bagaje de cocina saludable.

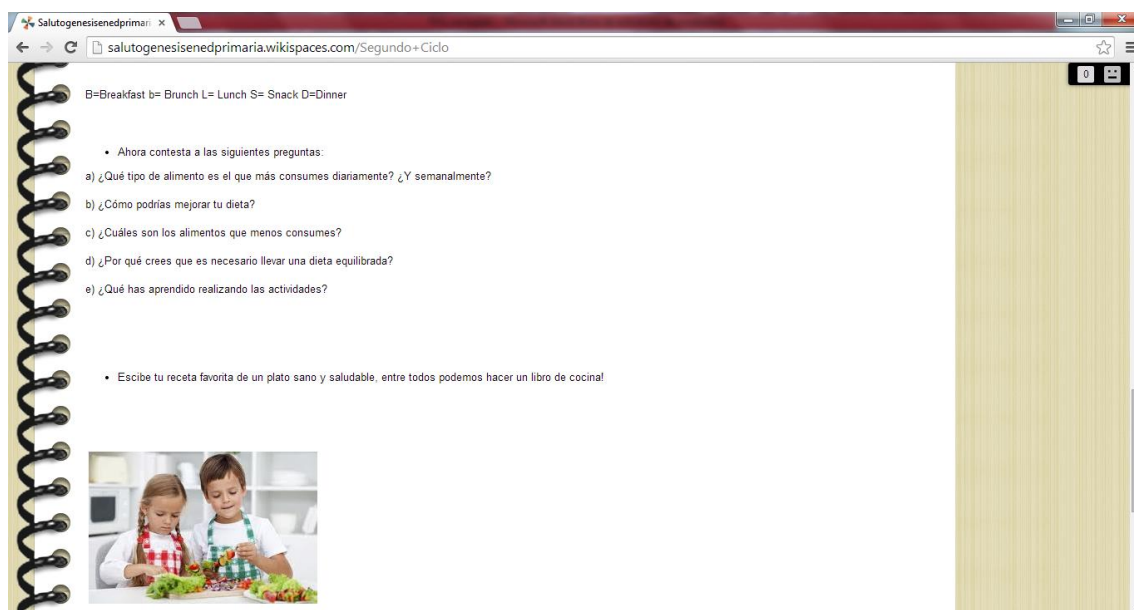


Figura 24: Receta. Elaboración Propia

Para finalizar encontramos enlaces que nos llevan a diferentes actividades, tanto en castellano como en inglés, esta vez en modalidad para imprimir ya que tienen que elaborar una sencilla tabla de autoevaluación y tal vez no todos los niños/as puedan disponer de medios técnicos en casa.

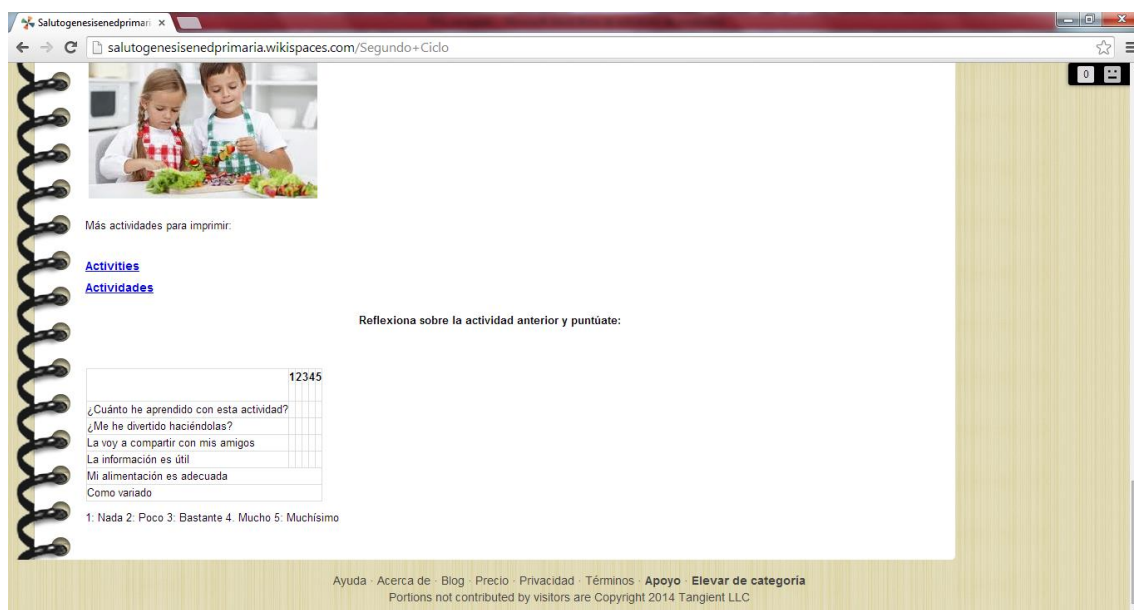


Figura 25: Tabla de autoevaluación. Elaboración Propia

En lo que respecta al **Tercer Ciclo**, la primera actividad consiste en hacer un mapeo de activos de salud del entorno donde viven. La tarea propone la elaboración de una serie de respuestas a cuestiones abiertas que se plantean en torno al tema de los activos de salud.

The screenshot shows a Wikispaces page for 'Salutogenesis en primaria' with the title 'Tercer Ciclo'. The page content includes:

- Tercer Ciclo**
- MAPEO DE ACTIVOS EN SALUD:** Vamos a realizar un mapeo de activos de salud para conocer más la comunidad en la que vivimos. Partiendo del colegio, contesta las siguientes preguntas
- An illustration of a school building.
- A list of questions:
 - ¿Hay parques cerca de tu escuela? ¿Cuántos?
 - ¿Hay lugares donde practicar deporte en tu barrio? ¿Cuáles son? ¿Y en el colegio?
 - Cuando andas por la calle para ir al colegio y tienes sed, ¿tienes fuentes donde poder parar a beber agua?
 - ¿Hay zonas verdes cerca de tu colegio?
 - ¿Hay papeleras donde tirar la basura en las calles de tu barrio?
 - ¿Tiene tu barrio un centro de salud al que poder acudir en caso de estar enfermo?

On the right side, there is a search bar and a navigation menu with links: 'home', 'Primer Ciclo', 'Segundo Ciclo', and 'Tercer Ciclo'.

Figura 26: Mapeo de activos en salud. Elaboración Propia

La segunda actividad se trata de completar una tabla con los grupos de alimentos que los niños y niñas consumen diariamente.

The screenshot shows a Wikispaces page with the following content:

- Ayuda a tu profesor/a a saber cómo es la alimentación del grupo de clase responde ¿cuántas veces al día ingieres alimentos de este grupo?:**
- A table for recording food intake data:

Nº alumno/a	Hidratos de carbono	Proteínas	Grasas	Verduras y Frutas
1				
2				
3	5	3	4	1
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
- A circular diagram illustrating the cycle of healthy living:


```

      graph TD
      A[POSITIVE THINKING] --> B[FEEL GOOD]
      B --> C[REGULAR EXERCISE]
      C --> D[EAT BETTER]
      D --> A
      E[HEALTHY LIVING] --- A
      E --- B
      E --- C
      E --- D
      
```
- Cicle the correct answer to the questions below**

Figura 27: Grupos de alimentos. Elaboración Propia

La tercera y cuarta actividad son para realizarlas en inglés, de esta manera el alumnado podrá aprender vocabulario de una manera más divertida.

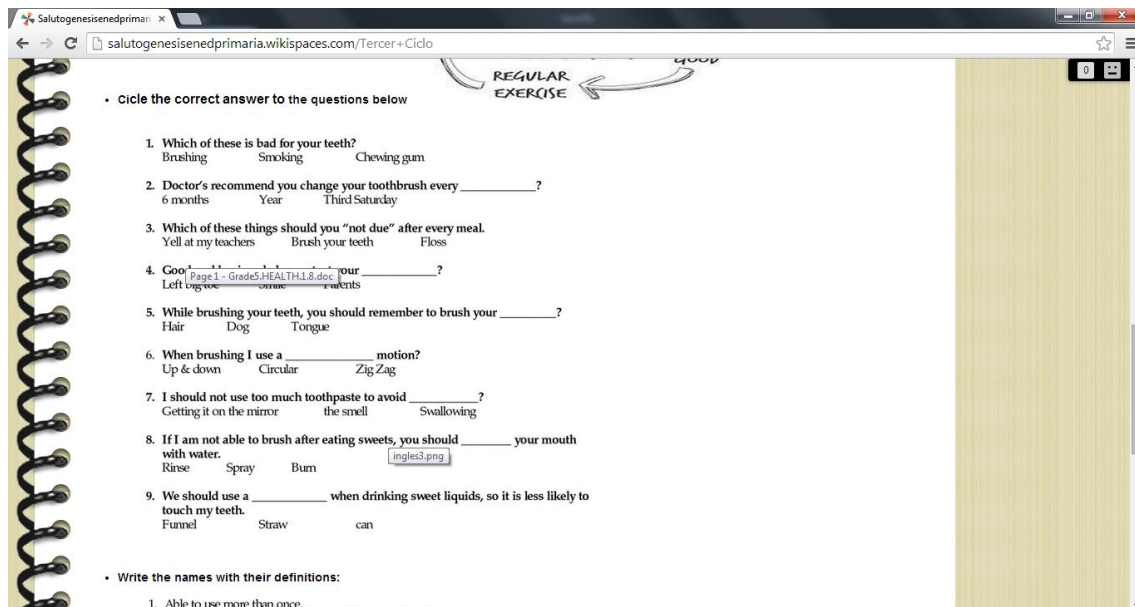


Figura 28: Actividad en inglés.Elaboración Propia

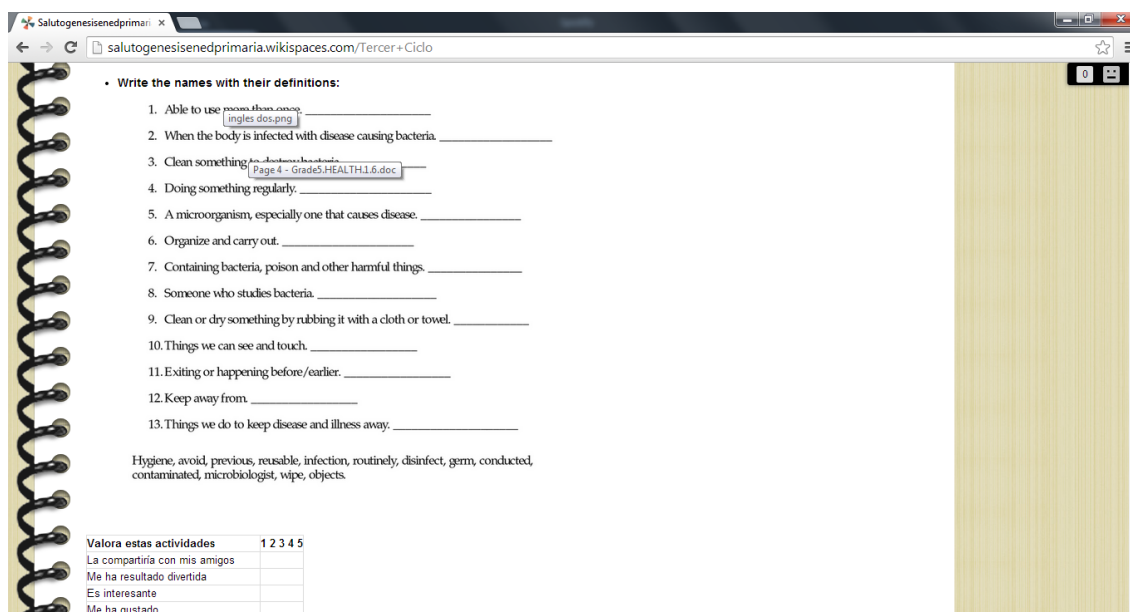


Figura 29: Actividad en inglés. Elaboración Propia

Por último aparece una tabla de valoraciones para que marquen si les ha gustado la actividad o no, si les ha parecido interesante...

Como hemos señalado anteriormente no es una herramienta que esté acabada sino que de manera dinámica e interactiva se van a ir intercambiando

conocimientos, para que los alumnos y alumnas, así como otros agentes de la comunidad, formen parte de su propio aprendizaje.

CONCLUSIONES

La elaboración de este Trabajo fin de Grado (TFG) me ha permitido conocer más a fondo un tema, hasta ahora desconocido para mí, que es el enfoque salutogénico. La elaboración del marco teórico, ha supuesto un gran esfuerzo de redacción, síntesis y análisis, puesto que conlleva la consulta de fuentes diversas y la lectura de numerosos artículos para conocer más profundamente el tema que acontece.

Se ha puesto en evidencia que en la evolución de las leyes de educación en España, el tema transversal de la educación para la salud ha cambiado escasamente como hemos podido comprobar en la tabla donde comparábamos las distintas leyes.

En la actual ley de Educación LOMCE que se va a implementar al comienzo de curso próximo 2014-15, las competencias que se relacionan con EpS son *comunicación lingüística, competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología, competencia digital y sentido de iniciativa y espíritu emprendedor*. Estas competencias están basadas en las competencias del Marco Europeo de educación permanente.

El aprendizaje competencial se relaciona directamente con la propuesta de promoción de la salud recogida en el enfoque salutogénico y supone un avance respecto a planteamientos previos, puramente preventivos o de evitación de riesgos.

Es una responsabilidad de la escuela que los alumnos y alumnas sean conscientes y consecuentes de su propio bienestar además es importante que conozcan las consecuencias de no llevar a cabo una vida sana para que de manera autónoma elijan el mejor camino. La escuela en sí misma es un valioso activo de salud.

La elaboración de mapeos puede ser una línea de actividades que se integre en el currículum escolar, favoreciendo la toma de conciencia de los alumnos acerca de su entorno y cómo mejorarlo.

Nuestro trabajo, basado en la Educación para la Salud en la Escuela, aborda el tema transversal al aula sin que tenga que darse de manera casual o asistemática. Las actividades propuestas están relacionadas con áreas como las matemáticas, el lenguaje, las ciencias naturales y también están en inglés para dar la oportunidad al niño/a de que pueda hacerlas en el idioma que prefiera.

El reto de aportar un medio facilitador nos ha llevado a diseñar una herramienta virtual, para potenciar que el alumnado desarrolle competencias digitales y pueda trabajar de forma autónoma. Debido a esto decidimos crear una *wiki* interactiva llamada <http://salutogenesisenedprimaria.wikispaces.com/> en la que hay una serie de actividades divididas por ciclos para que los alumnos trabajen el tema de la Educación para la Salud, el propósito es que fuera un aula de clase en donde los alumnos y alumnas pudieran entrar e ir contestando a los diferentes ejercicios además de poder poner ellos información extra, actividades...es una manera muy participativa de aprender. En la actualidad esta *wiki* cuenta con una serie de actividades, pero el objetivo sería ir mejorándola y que cada vez fuera más completa.

A modo de reflexión final, encontramos un serio vacío en la formación inicial del profesorado, a la hora de abordar temas transversales, en concreto la EpS, por lo que valoramos especialmente la oportunidad que nos ha brindado la elaboración del presente TFG, tanto para por la especialización como por el interés y motivación que ha ido despertando en nosotros conforme iba cobrando forma definitiva. Incluso cabe añadir que nos ha facilitado el contacto con la red de escuelas saludables de Navarra, y los proyectos que en estos momentos se están llevando a cabo.

REFERENCIAS

- Álvarez-Dardet, C., & Ruiz Cantero, M. T. (2011) Patrimonio de salud. ¿Son posibles las políticas salutogénicas. *Rev Esp Salud Pública*, 85, 131-5.
- Antonovsky A. (1979) *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass;
- Antonovsky, A. (1996) The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11, 11–18.
- Aragao de Moraes, W. (2007, 2º ed.) Medicina antropológica: un paradigma para el siglo XXI. Sao Paulo: ABMA
- Bisquerra Alzina, R., & Pérez Escoda, N. (2012) Las competencias emocionales. *Educación XX1*, 10, 61-82.
- Bolívar, A. y Pereyra, M.A. (2006) El Proyecto DeSeCo sobre la definición y selección de competencias clave. Introducción a la edición española. En Rychen, D.S. y Salganik L.H. (eds.). Las competencias clave para el bienestar personal, social y económico (pp. 1-13). Archidona (Málaga): Ediciones Aljibe
- Botello, B., Palacio, S., García, M., Margolles, M., Fernández, F., Hernán, M., & Cofiño, R. (2013) Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. *Gaceta Sanitaria*, 27(2), 180-183.
- Botello, B & Herán, M (2009) Opiniones de los jóvenes sobre la salud mental en Huelva según el modelo de activos. *Gaceta Sanitaria*, 33, 96
- Bowlby, J. (1998) *Apego y pérdida*. Paidós Ibérica. Barcelona
- Bunk, G. (1994) La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA. *Revista Europea de Formación Profesional*, (1), 8-14.
- Carmen Davó, M., Gil-González, D., Vives-Cases, C., Álvarez-Dardet, C., & La Parra, D. (2008) Las investigaciones sobre promoción y educación para la salud en las etapas de infantil y primaria de la escuela española. Una revisión de los estudios publicados entre 1995 y 2005. *Gaceta Sanitaria*, 22(1), 58-64.
- Carvajal Rodríguez, C. (2007) Estrategia metodológica para desarrollar la promoción de la salud en las escuelas cubanas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(2), 1-15.

- Catalán, V. (2001) La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Rev Esp Salud Pública*, 75, 505-516
- Cicchetti D, Cohen DJ (eds). *Developmental Psychopathology: Risk, disorder and adaptation*. New York: Wiley.
- de los Santos, F. R., Valverde, P. R., Rodríguez, C. M., & García, M. H. (2011) Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española de Salud Pública*, 85(2), 129-139.
- Echeverría, B. (2005) *Competencia de acción de los profesionales de la orientación*. Madrid: ESIC.
- García, I. (1998). Promoción de la salud en el medio escolar. *Revista española de Salud pública*, 72(4), 285-287
- Hernán M, Ramos M, Fernández A. (2001) Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. *Rev Esp Salud Pública*, 75: 491-504.
- International Commission on Education for the Twenty-first Century, & Delors, J. (1996) La Educación encierra un Tesoro: Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI. Compendio. Santillana.
- Lindstrom, B & Eriksson, M (2009) The salutogenic approach to the making of HiAP/healthy public policy: illustrated by a case study *Global Health Promotion* 16;17
- López-Barajas, E. (2000) Fundamentos de metodología científica. Madrid: UNED
- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A syntesis of research across five decades. En Cicchetti, Dante (Ed); Cohen, Donald J. (Ed), (2006). *Developmental psychopathology*, Vol 3: *Risk, disorder, and adaptation* (2nd ed.) (pp. 739-795)., Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc, xvi
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000) The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.
- Martínez, M. (1987) Dimensiones adaptativas y proyectivas de los sistemas. Barcelona: CEAC.

- McKnight, J. (2010) Asset mapping in communities. En: Morgan, A., Davies, M., Ziglio, E. (eds). *Health assets in a global context: theory, methods, action* (p. 59–76). New York: Springer
- Minkler M. (1989) Health education, health promotion and open society. A historical perspective. *Health Education Quarterly*; 16 (1), 17-30.
- Monereo, C., & Pozo, J. I. (2007) Competencias básicas. *Cuadernos de pedagogía*, (370), 10-18.
- Organización Mundial de la Salud 1946 Carta Constitucional. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Parlamento Europeo (2006) Competencias clave para el aprendizaje permanente - Un marco de referencia europeo. *Diario Oficial de la Unión Europea* L 394 de 30 de diciembre de 2006. (http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/oj/2006/l_394/l_39420061230es00100018.pdf)
- Payton, J. W., Wardlaw, D. M., Graczyk, P.A., Bloodworth, M. A., Tompsett, C. J., & Weissberg, R. P. (2000). Social and emotional learning: A framework for promoting mental health and reducing risk behaviors in children and youth. *Journal of School Health*, 70, 179-185
- Perea Quesada, R. (2012) La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XX1*, 4, 15-40
- REAL DECRETO 1513 de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación primaria. BOE 293, 43053-43102
- Ruano Casado, L., & Mercé Valls, E. (2014) Estado actual de la salutogénesis en España. Quince años de investigación. Recuperado 20/5/2104de [<http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/38571/1/Estado%20actual%20de%20la%20salutog%C3%A9nesis%20en%20Espa%C3%B1a.%20Quince%20a%C3%B1os%20de%20investigaci%C3%B3n.pdf>]
- Saarni, C. (1999) *The development of emotional competence*. Nueva York: Guildford.
- Sanvisens, A. (1984). Educación, pedagogía y ciencias de la educación. Sanvisens, A. y otros *Introducción a la Pedagogía* Barcelona: Barcanova.

- Schofield, G. (1998) Inner and outer worlds: a psychosocial framework for child and family social work. *Child & Family Social Work*, 3(1), 57-67.
- Schofield, G., & Beek, M. (2005) Providing a secure base: Parenting children in long-term foster family care. *Attachment & human development*, 7(1), 3-26.
- Serrano, I. (2003) La eficiencia de la educación y los indicadores de la salud. *Revista: A tu salud*, 42, 8-12.
- Valverde, O. (2001) El enfoque de la competencia laboral. Montevideo: Cinterfor/OIT.
- Vásquez, Ó. C. (2008) Competencias claves para el aprendizaje permanente. Un marco de referencia europeo. *Revista Electrónica de Desarrollo de Competencias*, 2(2).88-93

ANEXO I

CENTROS DE LA RED SHE

COORDINADORES Y PROYECTOS 2013-2014

CENTRO EDUCATIVO	TITULO DEL PROYECTO	COORDINADOR/A	CORREO ELECTRÓNICO
I.E.S. Ribera del Arga. Peralta	Educación y Promoción de la Salud. "Tu salud si que vale"	Eva Ros 948751613	iesperal@educacion.navarra.es iespedir@educacion.navarra.es
I.E.S. Eunat. Pamplona	"Hacia un Centro Educativo Saludable en teoría y en la práctica".	Orientadora del centro- Erkuden 948136610	ieseunat.filosofia@educacion.navarra.es jarambur@educacion.navarra.es ieseunat.orientazioa@educacion.navarra.es
I.E.S. Marqués de Villena. Marcilla.	"Promoción de la Salud".	Ana Bacaicoa 948708009	iesmarci@educacion.navarra.es abacaico@educacion.navarra.es
Centro de FP M ^a Inmaculada, Pamplona,	"Escuela saludable"	Teresa Garriz Larrea. Tfno.948 225008	orientación@mariaimaculada.info garriz.teresa@gmail.com
I.E.S. Ega de San Adrián	Alimentación Saludable. "Hábitos de vida saludable: consumo responsable"	Aranzazu Erdociain./Marta Roldán 948672010	iessanad@educacion.navarra.es miscelas@hotmail.com mroldan1@educacion.navarra.es
CEIP Iturrama Pamplona.	Prevención de la obesidad infantil.	M ^a Luisa Aizcorbe 948171110	cpiturma@educacion.navarra.es
I.E.S. Navarro Villoslada.	Bienestar y salud emocional. "Las relaciones con el entorno: el ocio en la adolescencia"	Elena Grijalba 948197012	iesnavar-salud@educacion.navarra.es elenagrija@gmail.com egrijala@educacion.navarra.es
I.T.C. Cuatrovientos. Pamplona	"Cuatrovientos SSS"	Fernando Oscoz 948124129	orientación@cuatrovientos.org
IESO Joaquín Romera Mendavia	"Actividades educativas para la Promoción de la Salud".	Nerea Domeño 948685802	ieso.mend@educacion.navarra.es ndomenoe@educacion.navarra.es
CEE El Molino. Pamplona	"Educación para la salud por la calidad de vida de las personas con discapacidad".	Beatriz Arbilla 948224200	direccion@colegioelmolino.com colegioelmolinosalud@gmail.com
CEIP Angel Martínez Baigorri. Lodosa.	"Desarrollo de actitudes saludables, capacidad de toma de decisiones y resolución positiva de conflictos."	Concepción Mardones 948693311	cplodosa@educacion.navarra.es mmardone@educacion.navarra.es

CEIP Virgen de la Cerca. Andosilla.	"Aprendiendo a relacionarnos".	Miriam Martín Carrizosa 948690085	cpandosi@educacion.navarra.es Viridix1921@gmail.com
CE Santamaría la Real de Sarriena (Egües)	Promoción de la Salud. "Con motivación se hace mejor la prevención"	José Javier Ramos 948290162.	josejavierramos@maristaspamplona.es javier.ramosleza@gmail.com
CEIP Pitillas	Una red de Salud "Muévete hacia una alimentación saludable".	Teresa Rubio 948745226	cppitill@educacion.navarra.es mrubioga@educacion.navarra.es teresarubiogabaldon@gmail.com
IES Toki Ona Bera	Toki Ona – SHE "Convivencia saludable"	Maitene Arrizabalaga 948625000	iesbera@educacion.navarra.es marrizav@educacion.navarra.es
CEE Isterria de Ibero	"La salud está en tus manos"	Belén Alquegui 948322072	isterria@fundacioncan.com balquegui@isterria.com
CEIP "Monte San Julián". Carretera Tarazona 25/27 31500 Tudela	"Convivir saludablemente: por la práctica deportiva, la actividad física y la salud corporal y mental"	Aranzazu Ruiz Vidorreta 948 848 334	gabinetevizu@hotmail.com mruizv@educacion.navarra.es
CEIP "Azpilagaña" Pamplona	"Salud tiene cinco letras"	Mª Antonia Fabo 948152279	afaboher@educacion.navarra.es cpazpila@educacion.navarra.es
CPEE "Andrés Muñoz Garde"	"La educación afectivo-sexual de las personas con discapacidad psíquica"	Paula Larumbe Oroz 948198492	paula.larumbe.oro@navarra.es colegioandresmu@gmail.com
Colegio Calasanz	"Educación para una vida saludable"	Ana Isabel Cabornero/Fernando de Andrés 948228530	anacabornero@escolapiosemaus.org fernando_deandres@hotmail.com
IES Pedro Moret "Irubide"	"Promoviendo la salud"	María Zabalegui 948136606	iesirubi@educacion.navarra.es mgardena@educacion.navarra.es lgardena@ono.com
IES Pedro de Atarrabia (Villava-Atarrabia)	"Integración en la red de escuelas para la salud de Europa. Pedro de Atarrabia: Centro saludable"	Ana Sainz 948-13 61 61	asainzsa@educacion.navarra.es
IESO Julian Gayarre (Roncal)	Red de escuelas para la Salud en Europa "Educando en buenos hábitos de salud"	Ainhoa Oyaga Azcona- 669901727 Miriam Altzuri - 948475258	cproncal@educacion.navarra.es aoyagaaz@educacion.navarra.es maltzuri@educacion.navarra.es
Colegio Compañía de María de Tudela	"Hábitos saludables en educación Infantil y primaria"	948821050 Mario García Marta Remirez de Ganuza	m.garcia@ciamariatud.com m.remirez@ciamariatud.com
IESO Elortzibar de	"Entorno saludable"	Blanca Yodi/Andrés Pulido	byoldi@educacion.navarra.es

Noain		948368216	
CPEIP Alfonso X el Sabio de San Adrián	“La Estrella de la Salud”	Conchi Ruiz/Rubén Fuentes 948672019	cpsanadr@educacion.navarra.es rfuentes@educacion.navarra.es
Escuela Politécnica Navarra	“Formando agentes de salud”	Elena Bujanda 948312030	evaco.es@gmail.com delriomarta@gmail.com ebujanda5@gmail.com
CPEIP Cerro de la Cruz de Cortes	“Mordiscos de salud”	Marta Sierra Rodríguez 948-844161	cp cortes- she@educacion.navarra.es martsierra@hotmail.com
Colegio Hijas de Jesús de Pamplona	“El juego: Un eje conductor hacia la salud”	Marta Ezquerro Puerta 948127211	marta.ezquerro@jesuitinaspamplona.org
Ikastola Hegoalde de Iruña/Pamplona	“Osasuntsu Hezi, Osasuntsu Bizi” Educar en salud, vivir en salud	Rosita Anakabe 948 152253	ranakabe1@educacion.navarra.es

ANEXO II

RESUMEN PLAN DE TRABAJO DE CENTROS CURSO 2012-2013

CENTRO ESCOLAR	OBJETIVOS	CONTENIDOS/ ACTIVIDADES	*PARTICIPACIÓN - COMUNIDAD * GRUPO DE TRABAJO	FORMACIÓN Solicitud formalizada CAP
IES Ribera del Arga. Peralta. <i>"Tu salud sí que vale"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Modos de vida sanos de toda la comunidad * Relaciones personales saludables * Incluir el tema de la salud en documentos principales del centro * Implicar a distintos sectores de la c. educativa y entorno * Fomentar y afianzar hábitos de salud corporales y prevención de riesgos * Formación en el centro del profesorado * Trabajar la contaminación acústica 	<ul style="list-style-type: none"> * La alimentación.- recreos saludables * La realización de ejercicio físico Proyecto de deporte escolar * La higiene corporal y postural. * La seguridad y prevención de accidentes. * La prevención de drogodependencias. * La educación afectivo-sexual * Mejora de la convivencia <p>Encuesta alumnos Trabajo en tutorías</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado, preferentemente ESO. (Recreo saludable- 1º Bach.). También existe coordinador de deporte escolar * Centro de Salud- recorte presupuestario * SSBase <p>(Grupo de trabajo- 22 profesores)</p>	Solicitud de módulo de alimentación (pocos apuntados)
IES Eunatze.Pamplona <i>"Hacia una escuela saludable, en teoría y en la práctica"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Afianzar el plan de salud (esp. Ed. afectivo-sexual y la prevención de drogodependencias). * Incluir el tema de la salud en documentos principales del centro * Buscar la implicación de todos los agentes. * Ofrecer formación a profesorado, padres, madres y alumnos * Utilizar la web del centro 	<ul style="list-style-type: none"> * La educación afectivo-sexual y la prevención de drogodependencias <p>Actividades específicas para el alumnado en horario lectivo (horas de tutoría y atención educativa),</p> <p>Utilización de la página web del centro</p>	<p>Dirección y el resto de miembros de la CCP (jefes de departamento), orientadores y tutores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Salud del barrio - Colaboración con agentes del barrio: Asociación Sinazubi <p>(Grupo de trabajo no especifica número) (realmente está solo)</p>	Formación interna y externa (módulos/seminarios)
IES Marqués de Villena. Marcilla <i>"Promoción de la salud "</i> <i>"Adquisición y mantenimiento de hábitos saludables"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Fomentar la convivencia. * Foro joven de los ríos. * Mejorar entorno * Buenos hábitos posturales. * Desayuno y almuerzo saludables, implicar a familias * Coordinación con el centro de primaria- aprendizaje servicio 	<ul style="list-style-type: none"> * Gran cantidad de ACEs * Prevención inespecífica de la salud * Proyecto de Solidaridad * Plan de convivencia. * Actividades medioambientales- Foro del agua * Mejora de instalaciones- reciclaje, concurso de limpieza, trabajos de PCA 	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado * Toda la comunidad educativa en el proyecto Solidaridad * Actividades Servicios Sociales de Base y Centros de salud * Muchas asociaciones <p>Grupo de trabajo- 15 personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Seminario interno- Disrupción en las aulas.- Comisión de convivencia * Solicitarán el módulo: "Educar las habilidades de comunicación entre chicos/as"

<p>IES Navarro Villoslada.</p> <p><i>“Las relaciones con el entorno: El ocio en la adolescencia”- 2ª parte</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Potenciar la salud y El desarrollo personal y autoconocimiento de toda la C. Educativa. * Afectividad y sexualidad * Buen uso de la mochila escolar * Buen empleo del Ocio en la adolescencia como prevención de riesgos * Consensuar con APYMA estrategias para actividades relacionadas con el ocio. * Aumentar presencia de temas de salud en todos los ámbitos 	<p>Continuar con actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> * Taller espalda alumnado-profesorado, tabaco (Educar educando) y donación de órganos.... * Talleres ed. afectivo-sexual * Cineforum * Aplicación del estudio sobre mochilas * Taller de padres sobre educación afectivo-sexual 	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado (fundamentalmente ESO) y alta participación familias * Deptos. Biología y Ed. Física * Depto. Acción tutorial * Depto de Lengua * Depto. Orientación * Centro de Salud de Ermitagaña. * grupo de trabajo_ 9 personas 	<p>Cursos de:”</p> <ul style="list-style-type: none"> * ABC reanimación cardiopulmonar * Taller espalda profesorado
<p>IES Cuatrovientos. Pamplona.</p> <p><i>“Cuatrovientos saludable”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Incorporar cambios del plan de acción tutorial * Incorporar elementos del currículo oculto sobre salud * Sistematización del plan de acción tutorial: evaluación- indicadores registro y análisis de datos 	<ul style="list-style-type: none"> * Alimentación * Educación afectivo-sexual * Drogas * Seguridad vial * Salud emocional * Salud laboral * Hábitos saludables * Resolución de conflictos * Educación para el desarrollo * Educación sostenible 	<ul style="list-style-type: none"> * Todos los niveles. * Centro de salud de San Jorge y asoc. externas * Coordinación con tutores y APYMA Grupo de trabajo-10 	<p>No se contemplan</p>
<p>IESO Joaquín Romera. Mendavia.</p> <p><i>“Actividades educativas para la promoción de la salud”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Integrar la salud en todas las actividades del Centro y en tutorías. * Detectar alumnos con problemas alimenticios, riesgo de drogodependencias.... * Integrar la promoción de salud en el plan de acción tutorial 	<ul style="list-style-type: none"> * Alimentación. * Ocio saludable. * Convivencia. Igualdad de género. Tolerancia cero a la violencia. * Prevención drogodependencias: <ul style="list-style-type: none"> - jornadas prevención - Detección precoz - Prevención selectiva para alumnado en situación de riesgo, desde tutorías - Jornadas saludables - Mesa prevención - Iniciación al senderismo 	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado * Profesorado * APYMA * Ayuntamiento * Servicios Sociales. Asun Jiménez. Técnica de prevención: Asun García. Técnica de igualdad: Maite López * Otros profesionales encargados de llevar a la práctica el taller/las actividades propuestas en este Plan. Servicio de Salud (Grupo trabajo-14) 	<ul style="list-style-type: none"> -Convivencia -Grupo de trabajo de igualdad -Grupo de trabajo de la SHE

IES María Inmaculada. Pamplona. <i>"Escuela saludable"</i>	<ul style="list-style-type: none"> *Autoestima * Hábitos saludables *Potenciar desarrollo psicosocial * Reconocer situaciones de riesgo y enfrentarse a ellas. * Promover entorno saludable * Clima de convivencia positivo * Competencias intra e interpersonal 	<ul style="list-style-type: none"> *Actividades específicas- salud física * Actividades inespecíficas <p>- Especialmente relaciones tóxicas y saludables</p> <p>- Realizar un blog con las actividades: www.cuidate-escuelasaludable.blogspot.com</p> <p>- Actividades asignadas a tutores (cine solidario, ed. Vial, charlas)</p> <p>* Interacción con el alumnado a través del blog y las redes sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Todo el alumnado *Todo el profesorado <p>(Grupo de trabajo- 12 personas)</p>	<p>No solicitan.</p>
IES Ega de San Adrián. <i>"Hábitos de vida saludable"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Continuar con todas las actividades sobre Alimentación saludable. Fomentar este año, especialmente, la gestión de residuos: Colaborar con familias, SSbase, departamentos, salud, ayuntamiento, CRANA, entidades privadas.... * Fomentar colaboración interdepartamental 	<ul style="list-style-type: none"> * Taller de consumo responsable y gestión de residuos- 2º ciclo ESO- Mes de la gestión de residuos * Alimentación saludable- 1º ciclo ESO. Almuerzos saludable, concurso de pizzas saludables, control de alimentos máquinas expendedoras 	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado * Dirección-orientación-C Naturales- Tecnología- Depto Industrias alimentarias. * CRANA, mancomunidad de RSU de Peralta * Empresas del entorno: alimentarias, reciclaje <p>Grupo trabajo: 8 personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> * No la solicitan
CEIP Iturrama. Pamplona <i>"Prevención de la Obesidad infantil"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Prevenir obesidad infantil. * Implicación de toda la comunidad educativa. *Integración en el PEC del Proyecto de Salud. *Diagnóstico global sobre hábitos alimentarios y actividad física. *Seleccionar indicadores de evaluación * Trabajar por competencias el tema en varios niveles 	<ul style="list-style-type: none"> *Dimensión curricular: Higiene bucodental, alimentación, ejercicio físico, actividades complementarias * Almuerzos saludable y todos y todas al patio- Ciclo infantil *Juegos deportivos en el patio. De primer a tercer ciclo *Comedor : menú saludable. * Tiempo de ocio- coordinado con APYMA <p>Campañas escolares: Neptuno y Semana nieve</p> <p>Proyecto ed. Física- Programa TRANQUI</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado * Grupos de Control- 4º y 6ºEP con mediciones * Familias – almuerzos y cenas saludables * Dietista- comedor * INDJ- Cecilia y Javier <p>(Grupo de trabajo: 7 personas)</p>	<p>Grupo de trabajo</p>

<p>CEIP Angel Martínez Baigorri.Lodosa.</p> <p><i>“Desarrollo de actitudes saludables, capacidad de toma de decisiones y resolución positiva de conflictos”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Promover la autoestima. Y el desarrollo de actitudes saludables. * Fomentar lazos con la familia. * Mejorar el entorno físico * Incluir el tema de la salud en documentos principales del centro * Mediación y mejoras del plan de convivencia 	<p>* Hábitos saludables</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación saludable. - Higiene postura - Salvar un corazón <p>* Prevención de drogodependencias</p> <p>* Educación afectivo-sexual en 6º primaria.</p> <p>* Convivencia: Formación en valores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Educación vial - Cuidado y limpieza patio - Lecturas formativas en valores - Mediación- técnicas 	<ul style="list-style-type: none"> - Todo el alumnado - Colaboración intensa de APYMA - Colaboración con Mancomunidad de SSBase y Servicio de Atención a la Mujer 	<p>Alguna actividad de convivencia.: técnicas y estrategias para la mediación (por la Asesoría de convivencia)</p>
<p>CEIP Virgen de la Cerca. Andosilla.</p> <p><i>“Aprendiendo a relacionarnos”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Formación del profesorado en estrategias para abordar conflictos * Proyecto multiculturalidad * Semana por la Paz Crear cauces comunicación alumnado-familias-profesorado * Integrar la educación para la Salud en los documentos del centro(PEC,PCC y programación aula) <p>tres focos atención: Convivencia, multiculturalidad y hábitos saludables</p>	<p>* Convivencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Normas patio - Se plantea al profesorado una batería de actividades para realizar - Alumnos-ayuda <p>* Multiculturalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mercadillo solidario - Festival de Navidad - Semana de la Paz - Partido fútbol multicultural <p>* Hábitos saludables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Castañera - Semana de la tostada - Almuerzos saludables - Recogida selectiva de la basura del patio <p>20 actividades, en cada clase se han de realizar 6 como mínimo, por ejemplo Jornadas de la verdura, mis padres me cuidan ¿y yo? ¿qué sucio dejamos el patio!</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Alumnado: 280 * Todo el profesorado, trabajan en comisiones * SSBase * Asociación jubilados y centro de salud * Cruz roja- servicio de mediación intercultural <p>Grupo de trabajo- 15 personas</p>	<p>Se están formando en educacional emocional y en mediación intercultural</p>

<p>CE Santamaría la Real de Sarriuren (Egües).</p> <p><i>“Con motivación se hace mejor la prevención”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Promoción hábitos de vida saludables en todos los niveles * Dotar a las familias de estrategias. * Prevención de drogodependencias y tabaquismo. Toma de decisiones del alumnado 	<ul style="list-style-type: none"> * Prevención drogodependencias, especialmente tabaco. (concurso artículos científicos, presentaciones multimedia, pegatinas). “En la huerta con mis amigos” * Años posteriores higiene, alimentación, afectividad, sexualidad. * Formación padres mediadores - Incluidos en los currículos de varias áreas desde infantil a Secund. - Material de aulas saludables, adolescentes competentes 	<ul style="list-style-type: none"> * Se trabaja en diferentes asignaturas y en todos los niveles. - E. infantil - E. 1ª- conocimiento del medio - E 2ª- CN y tutorías, EF * familias escasa participación * Muchos profesores de diferentes niveles y áreas implicadas <p>Grupo de trabajo- 2</p>	<p>Solicitan Personal experto en Aulas Saludables.</p>
<p>CEIP Pitillas.</p> <p><i>“Moviendo los hábitos saludables”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Hábitos Saludables- alimentación y ejercicio físico) * Implicar a las familias * Hábitos de higiene * Incidir en el autoconocimiento * Prevenir conductas de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> * Nutrición y alimentación: -talleres gastronómicos -Almuerzos saludables - Talleres alimentación ecológica * Actividad física y salud - Paseos por los alrededores - escuelas viajeras - talleres * Higiene * Autoconocimiento - construye tu mundo * Prevención - En la huerta con mis amigos.... - Programa Educación vial - Programa Frutas y verduras 	<p>Alumnado (27 total)</p> <p>Profesorado (todos)</p> <p>Familias</p> <p>SSBase Olite</p> <p>Ayto</p> <p>(Grupo de trabajo- 5 personas)</p>	<p>No solicitan</p>
<p>CPEE Muñoz Garde. Pamplona.</p> <p><i>“La educación afectivo sexual en alumnado con discapacidad psíquica”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Conocer, aceptar y poder desarrollar la propia identidad sexual * Conocer y aceptar cambios físicos de la adolescencia * Habilidades afectivo-sexuales horizontales y respetuosas 	<ul style="list-style-type: none"> - Lenguaje adecuado - Concepto de sexualidad - Nuestro cuerpo -Intimidad y respeto -Relaciones interpersonales respetuosas - Los afectos sexuales - Este año ejecución y generalización del programa con su documento de consenso - Realización de posters y U. Didácticas - Elaboración de un kamishibai - Sesiones de información y recogida de datos 	<ul style="list-style-type: none"> * Grupos reducidos del alumnado* * Enfermera, orientadora del centro y buen parte de pedagogía terapéutica * Intervención con las familias * Intervención de expertos <p>Grupo de trabajo- 11 personas</p>	<p>No han solicitado</p>

IES Toki Ona Bera <i>"Convivencia saludable"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Trabajar la salud integral y multidisciplinar en todas las áreas. * Visibilizar las acciones realizadas en años anteriores * Recoger y analizar documentación * Seguimiento y valoración de la coordinación * Colgar en la web 	<ul style="list-style-type: none"> * Prevención en drogodependencias * Día sin estrés – 2ª edición * Educación afectivo-sexual * Convivencia * Energía, reciclaje y ahorro energético <p>Coordinar actividades para cada curso. Estudiar documentación. Colgar en la web el proyecto.</p>	<p>Toda la comunidad escolar, mucho profesorado, APYMA y servicios públicos</p> <p>Grupo de trabajo- 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formación en RCP - Formación en control de estrés
C.P.E.I.P. Monte San Julián (Tudela) <i>"Convivir Saludablemente: por la práctica deportiva, la actividad física y la salud corporal y mental"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Desarrollar y profundizar en alimentación equilibrada e higiene postural * Tener criterio en situaciones de accidente * Divulgación de actuaciones de la Comisión de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> * Alimentación saludable. * Higiene personal. * Higiene para mejorar la salud y el entorno de trabajo- higiene ambiental * Prevención de accidentes: 112, RCP.... 	<ul style="list-style-type: none"> * todo el alumnado (288+110) y Profesorado ciclo y otros ciclos * personal no docente (secretaría, comedor) * Familias- APYMA * Ámbito sanitario * Servicios Sociales * Cruz roja y ABC <p>(G. trabajo- 40)</p>	<p>Realizaron formación en RCP</p>
I.E.S. PADRE MORET IRUBIDE <i>"Promoviendo la salud"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Diagnóstico de detección de necesidades a la vista de evidencias palpables(consumo sustancias, acoso Internet, trastornos alimentarios, mal uso del ocio y embarazos)- * Valoración de los resultados de las encuestas * Implementar enfoque transversal de la educación para la salud- Trabajar los cuatro grandes bloques de contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> * Alimentación y ejercicio físico. * Internet y redes sociales * Convivencia, acoso y violencia de género * Basura y reciclaje <p>Trabajo en subcomisiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subcomisión Coordinación familias - SubC. Salud ambiental - SubC. Cursos y Formación - SubC. ACEs 	<ul style="list-style-type: none"> * Profesores de varios depts en subcomisiones * Todo el alumnado- hay comisión alumnos * Apyma * Trabajadora social * Depto. Salud * Sección drogodependencias * Grupo estupefacientes Policía * E. preventivos de ayuda al menor <p>Grupo de trabajo- 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> * No se ha solicitado.
CP/IP JULIAN GAYARRE- Roncal <i>"Educación afectivo-sexual"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Adquirir hábitos alimentarios saludables * Autocuidado y ejercicio físico 	<ul style="list-style-type: none"> * Alimentación: reparto fruta- comidas comedor- Desayuno saludable * Ejercicio físico- yoga, s. blanca... * Prevención drogode- Hegoak * Salud medioambiental- reciclaje * Afectividad sexualidad-CAM 	<ul style="list-style-type: none"> * Alumnado de todos los niveles * Profesorado (no se especifica) * Animación sociocultural del valle * familias 	<p>Solicitan módulo afectivo-sexual</p>

CEIP AZPILAGAÑA <i>"Salud tiene 5 letras"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Continuar con el trabajo previsto- crear en el centro un entorno físico y psicosocial más saludable y seguro: nutrición, prevención de accidentes, higiene, descanso.... * Inclusión de la salud en los contenidos de diversas áreas curriculares 	<ul style="list-style-type: none"> * Nutrición * Almuerzos saludables * Profundización Proyecto TRANQUI-Semana saludable * Descanso e higiene personal y postural - Taller de espalda y mochilas * Reciclaje y cuidado del medio ambiente * Prevención de accidentes – Por un entorno seguro * Cuidado del medio ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el profesorado- especialmente tutores y E.Física * Auxiliares de funcionamiento- Reciclaje * Todo el alumnado * Familias- almuerzos * Colabora un fisioterapeuta * Servicios múltiples. * Centro de Salud (Grupo trabajo-9) 	Internamente en seminario de buenas prácticas
COLEGIO CALASANZ ESCOLAPIOS <i>"Educación para una vida saludable"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Implicación y actividades para toda la comunidad educativa * Máxima implicación del profesorado (formación, incluir en programaciones, consumo responsable) * Promover la implicación de las familias a todos los niveles * Integrar el plan de acción tutorial en las programaciones didácticas 	<ul style="list-style-type: none"> * Educación Afectivo-Sexual/ Coeducación * Educación en Hábitos Saludables, Ejercicio Físico y Alimentación * Prevención de Drogodependencias * Educación en el consumo responsable y reciclaje * Convivencia (Clima de Centro) * Educación Vial: seguridad y prevención de accidentes <p>Este año se elaborarán las unidades para 2º y 3º ciclo de primaria (año pasado 1º y 2º)</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Trabajan en el Plan de acción tutorial* Todo el profesorado, todos los niveles. 5 equipos de trabajo para trabajar bloques de objetivos y contenidos cada uno con su coordinador/a * Tienen Escuela de Familias- promover la participación * todo el alumnado- todos los niveles (Grupo de trabajo- 5) * Asociaciones: AA, Policía Municipal, Slow, AA..... 	Han realizado formación en educación afectivo-sexual en Septiembre 2012, también sobre convivencia
COLEGIO DE EDUCACIÓN ESPECIAL EL MOLINO <i>"Educación para la salud. Por la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual"</i>	<ul style="list-style-type: none"> * Favorecer la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual * Fomentar conductas saludables e incluir a las familias * Fomento de la lectura a partir de temas de salud * Ampliación Base de datos de recursos de salud * Establecer alianzas con centros e instituciones relacionadas con la salud * Este año participación en prensa escolar * Adaptar necesidades a nuevas etapas del centro 	<ul style="list-style-type: none"> * Cuidado personal -Desayunos saludables. e Higiene personal. Actividad física., cuidados sanitarios, prevención de riesgos . * Cuidado del entorno: reciclaje, cuidado de árboles, uso responsable del agua. * Relación con los demás * Colaboración en el periódico escolar * Educación afectivo-sexual Fomento de la lectura: "el cuento y la salud" Kamishibais * Formación de familias 	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado * Todo el profesorado * Familias- APYMA * Mancomunidad, Ayto, Centro de salud, Farplus, centros salud mental, CRANA 	Formación del profesorado específica en cuidados sanitarios. Autismo y prevención de sustancias

IESO PEDRO DE ATARRABIA “Escuela para la salud”	<ul style="list-style-type: none"> * Desarrollar la autoestima y autonomía personal * Importancia del entorno * Fomentar lazos sólidos centro-familia-comunidad * Fomentar relaciones con C.Salud * Protagonismo activo del profesorado 	<ul style="list-style-type: none"> * Higiene * Alimentación.- talleres alumnado * Prevención de riesgos en el ámbito familiar y en el trabajo * Educación Afectivo sexual- talleres alumnado * Prevención de drogodependencia * Salud emocional * Educación ambiental y en valores * Ocio y tiempo libre <p>Trabajan en general con talleres</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado * Profesorado de distintas áreas * Centros de salud * APYMA * Red de servicios sociales y de salud de Villava y su entorno (grupo de trabajo- 4) 	<p>Formación interna en el centro:- mediación</p> <ul style="list-style-type: none"> - sobre la red de servicios sociales de Villava - sobre redes sociales
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ISTERRIA “La salud está en tus manos”	<ul style="list-style-type: none"> * Favorecer conductas de desarrollo y crecimiento personal: relaciones positivas, cumplimiento de normas, respetar diferencias personales y solidaridad * Fomentar deporte * prácticas de prevención y en seguridad viaria Normas básicas 1º auxilios * Implicar familias 	<ul style="list-style-type: none"> * El cuerpo humano, la sexualidad, la higiene corporal y la forma física saludable. * Alimentación, salud y seguridad. * Seguridad vial. * Seguridad y primeros auxilios. 	<ul style="list-style-type: none"> * Todo el alumnado - aula psíquicos - aula graves trastornos. * Implicación de toda la comunidad educativa y supone una labor interdisciplinar 	<p>Reuniones escuelas promotoras de la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Charlas, seminarios relación salud. - Educación sexual. <p>* Solicitan el módulo de alimentación y ejercicio físico</p>
COLEGIO COMPAÑIA DE MARÍA “Hábitos saludables en educación primaria”	<ul style="list-style-type: none"> * Crear hábitos de alimentación sana * Fomentar nuestra cultura alimentaria tradicional * Conocimientos de dieta equilibrada * Concienciar sobre ventajas del ejercicio físico * Sentido crítico ante publicidad * Crear comité de salud * Recoger propuestas del centro en los ciclos * Recogida de información y actividades realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> * Funciones de los alimentos y alimentación equilibrada * Almuerzos saludables * Juegos y ejercicio físico * Respetar normas básicas de alimentación 	<p>No se especifica- parece en general profesorado, alumnado y APYMA</p> <p>Grupo de trabajo- 5 personas</p>	<p>Solicitan módulo de alimentación y ejercicio físico</p>
IESO ELORTZIBAR DE Noain “Entorno saludable”	<ul style="list-style-type: none"> * Toma de decisiones por parte del alumnado en aspectos de salud * Intercambio de experiencias entre iguales * Mejorar el entorno físico * Incidir en la dieta equilibrada * Proyecto de cultivo en invernadero * Sensibilizar en la recogida selectiva Sensibilizar en los planes de evacuación 	<ul style="list-style-type: none"> * Desayunos y almuerzos saludable: - Actividades curriculares 3ºESO - Encuesta sobre desayuno - Tratamiento estadístico de los datos - Divulgación de resultados - 4ºESO- actividades curriculares * El patio y las aulas saludables * Plan de evacuación * Cultivo en el invernadero 	<p>Material de papelería y para el invernadero- 288€</p>	<p>Solicitan formación en competencias emocionales</p>

<p>CP ALFONSO X EL SABIO</p> <p>“La estrella de David”</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Poner en marcha la comisión de salud * Diagnósis del centro mediante encuestas * Propuestas de promoción de salud para incorporar en la PGA * Establecer acciones de cooperación con otros centros dentro de redes europeas 	<ul style="list-style-type: none"> * Diagnósis inicial- prueba diagnóstica para toda la C. educativa *Actividades de nutrición: almuerzos * Ejercicio físico * Higiene 	<p>Todo el alumnado</p> <p>Relación con empresas: Consebros, Eroski, Jangarria.</p> <p>Represantes de APYMA y ayuntamiento</p> <p>- Relación con el instituto y CP Andosilla</p> <p>Grupo de trabajo- 10 personas de diferentes ámbitos</p>	<p>Solicitan módulo de alimentación y ejercicio físico</p>
--	---	--	---	--